



九龍工業學校

2024/25家長通告第 7 號

本通告已上載學校網頁 (www.kts.edu.hk)，
家長可隨時上網瀏覽。

家長 / 監護人：

家長通告(7號) 校本言語治療服務 - 家長同意書

本校獲教育局資助推行校本言語治療服務。校本言語治療師會為有需要的學生提供適切的言語治療服務，使他們能更有效地在課堂內學習。校本言語治療服務內容包括：

1. 為懷疑有言語障礙的學生進行言語能力評估；
2. 為有言語障礙的學生提供治療及跟進服務；

為使校本言語治療師能作出更準確診斷，學校會把學生的相關資料提供予校本言語治療師參考。學校亦會將學生的個人及言語障礙資料呈交教育局，並記錄於教育局的「特殊教育資訊管理系統 (SEMIS)」內，並按需要更新。

若閣下同意 貴子女/受監護者接受校本言語治療服務，請填妥下列回條，並交回張智慧老師辦理。日後如家長希望更改意願，請隨時提出，讓校方跟進。如需查詢，請致電 2386 0737 聯絡張智慧老師。



校長_____謹啟
胡麗蘊

二零二四年九月九日

(請填妥回條並必須於九月十二日前交回班主任再轉交張智慧老師／教學助理老師存檔)

回_____條

校本言語治療服務 - 家長同意書

九龍工業學校胡校長：

本人已知悉學校有關校本言語治療服務通告的內容。

本人 ☐ 同意*敝子女/受監護者_____班 學生_____ (_____) 在入讀學校期間，接受校本言語治療的能力評估及有關的跟進服務。同時，本人允許學校將學生的個人及言語障礙資料呈交教育局，記錄在教育局的「特殊教育資訊管理系統 (SEMIS)」內，並按需要更新，以作教育用途。本人亦明白為使校本言語治療師能作出更準確的診斷，學校會把學生的相關資料提供與校本言語治療師參考。

本人 ☐ 不同意*敝子女/受監護者接受校方提供的校本言語治療服務。

原因：_____

家長簽署：_____

家長姓名：_____

中_____班 學生姓名：_____ (班號：)

家長電話：_____ 學生電話：_____

二零二四年_____月_____日

[2425家長通告 (7號)]