

聖公會聖約翰曾肇添小學  
2021/2022 年度第 019 號通告  
【醫教社同心協作計劃 — 家長同意書事宜】

敬啟者：

為關顧學生的情緒健康，本校今年度參與由食物及衛生局聯同醫院管理局、教育局和社會福利署合辦的「醫教社同心協作計劃」（「計劃」），於校內建立跨專業協作平台，為有需要的學生提供適切的支援服務。是次計劃由政府資助，費用全免。

敬希家長填妥計劃同意書，交回趙思靈主任、學校社工 陳秋霞姑娘或林家希姑娘辦理。如有任何查詢，歡迎致電學校(2322 6125) 與趙思靈主任或學校社工聯絡。

此致  
各位家長

---

金永添校長

二零二一年九月七日

**「醫教社同心協作計劃」**  
**家長/法定監護人同意書 (小學生適用)**  
**Parent/Legal Guardian Consent Form (for primary school student)**

第一部- 學生個人資料

Part 1 - Student Particulars

姓名: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_

身分證號碼/出生證明文件號碼\*:  
H. K. Identity Card No./Birth Certificate No.\*: \_\_\_\_\_

學生編號: \_\_\_\_\_ 現時就讀學校: \_\_\_\_\_  
Student Reference No.(STRN): \_\_\_\_\_ Current School : \_\_\_\_\_

此為「計劃」下重新跟進的個案嗎? 是 / 否\*  
Is this a re-opened/re-entry case under the SMHSS? Yes / No\*

第二部- 家長/法定監護人個人資料

Part 2 – Parent/Legal Guardian Particulars

姓名: \_\_\_\_\_ 聯絡電話: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Contact Phone No. : \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_  
Address : \_\_\_\_\_

與學生的關係: \_\_\_\_\_  
Relationship with the Student: \_\_\_\_\_

第三部- 簽署

Part 3 – Signature

簽署此同意書即代表:

- (a) 本人明白上述學生參與「計劃」的目的。
- (b) 本人確定已向上述學生說明參與「計劃」的目的，並確定上述學生同意參與「計劃」。
- (c) 本人代表上述學生簽署參與「計劃」同意書。
- (d) 本人明白本人有權在任何時間以書面通知方式撤回本人上述的同意以終止上述學生參與「計劃」。
- (e) 本人確定已閱讀並明白「收集個人資料聲明」的內容。

By signing this Consent Form:

- (a) I understand the purpose for the above student to participate in the SMHSS.
- (b) I confirm that I have informed the above student of the purpose for him/her to participate in the SMHSS and confirm that the above student has agreed to participate in the SMHSS.
- (c) I give consent on behalf of the above student to participate in the SMHSS.
- (d) I understand that I have the right, at any time, to withdraw the above mentioned consent by written notice to cease the above student from participating in the SMHSS.
- (e) I confirm that I have read and understood the “Personal Information Collection Statement”.

家長/法定監護人\*姓名：

Name of Parent/Legal Guardian\* : \_\_\_\_\_

簽署：

Signature : \_\_\_\_\_

(家長/法定監護人\* – Parent/Legal Guardian\*)

日期：

Date : \_\_\_\_\_

\* 請刪去不適用者

\* Please delete whichever is not applicable

Consent Form - (Version 2.0(a)\_ 2019/20)

正本： 學校

Original : School

副本： 家長/法定監護人

Copy : Parent / Legal Guardian