

## 東灣莫羅瑞華學校

致家長通告 編號：LP1714

### 校本教育心理服務

敬啟者:

本校獲教育局資助推行校本教育心理服務。教育心理學家將每星期駐校一天，為有需要的學生提供適切的教育心理服務，照顧他們不同的學習需要，使他們能充分發揮潛能，獲得全人的發展。校本教育心理服務的內容包括：

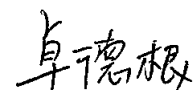
- (i) 為教師及家長提供諮詢服務(包括檢視課業、觀察上課情況、與學校人員商談等)及培訓；以及
- (ii) 透過與學校人員(例如教師、學生輔導人員、學校社工等)協作，為學生提供介入服務(例如：小組訓練、講座、行為輔導計劃等)。

於有需要時，學校人員會轉介學生參與校本教育心理服務。為使校本教育心理學家能作出更準確的診斷及釐定適合的支援服務，學校會將學生的相關資料提供予校本教育心理學家參考；同樣地，校本教育心理學家亦會將資料提供予校方教職員，以便為學生安排所需的服務及調適。

學校亦會將學生的相關資料呈交教育局，並記錄於教育局的「特殊教育資訊管理系統 (SEMIS)」內，及按需要更新，以作教育用途。

若閣下同意 貴子弟接受校本教育心理服務，請填妥下列回條，並交回班主任辦理。如家長日後希望更改意願，可隨時向班主任提出，以便校方跟進。如有查詢，煩請致電 2980 2383 與鄭燕妮主任聯絡。

校長



(卓德根)

二零一八年一月四日

## 回 條

通告編號：LP1714

校本教育心理服務

敬覆者：

本人已知悉學校有關校本教育心理服務通告的內容。

本人 \* 同意敝子弟在入讀學校期間，接受校本教育心理服務，教育心理學家會把相關的資料通知學校。同時，本人允許校方將學生的相關資料呈交教育局，記錄在教育局的「特殊教育資訊管理系統（SEMIS）」內，及按需要更新，以作教育用途。本人亦明白為使校本教育心理學家能作出更準確的診斷及釐定適合的支援服務，校方會將學生的相關資料提供與校本教育心理學家參考。

本人 \* 不同意敝子弟接受校方提供的校本教育心理服務。

原因：\_\_\_\_\_

此覆

東灣莫羅瑞華學校校長

家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_

家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_

學生姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

*\*請在適當的方格內填上別號*

**請將本回條於二零一八年一月三十一日前，交回鄭燕妮主任。**

**個人資料收集聲明**

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權要求查閱或更改有關學生的個人資料。如欲行使這些權利，請聯絡學生現就讀的學校，並提出申請。