

海怡寶血小學

二零一六至二零一七年度專業言語治療外展服務

敬啟者：

為改善學生在言語表達的能力及技巧，本校現安排專業言語治療師，透過有系統的觀察及檢討，為學生進行治療。現 貴子弟獲安排接受專業言語治療服務，屆時由專業言語治療師到校為 貴子弟進行評估、治療或諮詢等服務。由於個別學童的言語治療需要均不同，所以個別學童的治療節數也會有所不同。請家長填妥以下回條，並於翌日前交回班主任轉交余健基老師。

** 家長同意 貴子弟接受專業言語治療外展服務，意指同意 貴子弟在就讀海怡寶血小學期間，按需要接受專業言語治療外展服務。

此致
貴家長台鑒

校長

謹啟

二零一 年 月 日

黃德才

通告<六十二>

-----回條-----

敬覆者：

本人已知悉並同意 貴校為敝子弟安排言語治療外展服務。

學生姓名：_____ ()

家長簽署：_____

班 別：_____

家長姓名：_____

聯絡電話：_____

日 期：二零一 年 月 日

請將<回條>交回余健基老師

通告<六十二>