

聖類斯中學
教育局「學校與非政府機構協作-喜伴同行」計劃
學生小組訓練 (2023/24 學年)

家長/監護人同意書

敬啟者：

本校自2021/22學年起，已成功申請參與教育局「學校與非政府機構協作-喜伴同行」計劃。

校方經過甄別學生的學習情況及成長需要，認為 貴子弟參加上述計劃對改善其學習及社交情況能有裨益。現特函 閣下簡述相關內容及尋求家長配合：

1. 校方將安排 貴子弟由本學年起參與教育局「學校與非政府機構協作-喜伴同行」計劃的小組訓練，為期3年（詳細日期、時間請參閱附件）；如有需要， 閣下宜按小組訓練時間調配學生的其他課外活動，以配合此計劃的活動安排；
2. 為檢視學生進展情況及評估訓練效能，此計劃將於三年內定期透過觀察、問卷或面談等方式，收集有關 貴子弟適應表現的數據及資料，當中包括小組導師的記錄及教師對學生表現的評核。在小組訓練開始前及每年小組訓練結束時，亦會邀請 閣下填寫有關問卷，以便了解 貴子弟的支援需要、進展及家長對計劃的意見。教育局教育心理服務（新界西）組會負責收集並分析問卷數據，以完善整體支援服務的籌劃及推行。

閣下填妥回條，並在二月二十三日或之前交回潘尚謙老師或楊漢斌老師辦理。如有查詢，敬請致電25460117聯絡潘尚謙老師或楊漢斌老師。

此致

_____班 _____家長

學校蓋章

校長

易浩權博士謹啟

2024年2月19日

聖類斯中學
教育局「學校與非政府機構協作-喜伴同行」計劃
學生小組訓練 (2023/24 學年)

回 條

敬覆者：

本人已知悉學校安排敝子弟參與上述小組訓練事宜以提升其社會適應技巧和能力，並回覆如下：

本人 * **同意 / 不同意** 以下各項：

1. 敝子弟於 2023/24 學年參與教育局「學校與非政府機構協作-喜伴同行」計劃的學生小組訓練；及
2. 教育局收集敝子弟於此計劃的相關數據及資料作評鑑研究¹。

此覆

易浩權校長

學生姓名： _____

班 別： _____

家長姓名： _____

家長簽署： _____

聯絡電話： _____

日 期： _____

* 請刪去不適用者

¹ 根據《個人資料(私隱)條例》，家長／監護人有權向教育局要求查閱或索取學生在本計劃的個人資料。家長／監護人請向學校的特殊教育需要統籌主任／學生支援組統籌教師查詢此事宜。

聖類斯中學

教育局「學校與非政府機構協作-喜伴同行」計劃
學生小組訓練
(2023/24 學年)

2023/24 學年詳細日期

小組訓練日期：	27/2、5/3、12/3、9/4、16/4、23/4、30/4、7/5、14/5、21/5、28/5 (逢星期二)
時 間：	2 - 4 月：3:45 – 5:15 5 月：2:45 – 4:15
地 點：	B203 課室
朋輩活動日期：	待定 (6 月下旬 - 7 月上旬)