



西貢崇真天主教學校(小學部)

新界西貢普通道

Sai Kung Sung Tsun Catholic School (Primary Section)

Po Tung Road, Sai Kung, N. T.

Tel 電話 : 2792-2246 Fax 傳真 : 2792-6448

Application Form

20 - 20 年度入學申請表

相片

Photo

學生紀錄咭編號 (STRN) : \_\_\_\_\_

Name 姓名 (English) : \_\_\_\_\_ (中文) : \_\_\_\_\_

Class Applied 申請入讀班級 : \_\_\_\_\_ Intend Intake Date 可入讀日期 : \_\_\_\_\_

Reason 申請入讀理由 : \_\_\_\_\_

Date of Birth 出生日期 : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (dd 日 / mm 月 / yy 年)

Place of Birth 出生地點 : \_\_\_\_\_ Age 年齡 : \_\_\_\_\_ Sex 性別 : \_\_\_\_\_

I.D. Card / Birth Certificate No. 身份證 / 出生紙號碼 : \_\_\_\_\_

Residential Address 住址 : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel No. 住宅電話 : \_\_\_\_\_

Religion 宗教 : \_\_\_\_\_ Nationality 國籍 : \_\_\_\_\_ Province 籍貫 : \_\_\_\_\_

Kindergarten Name 幼稚園名稱 : \_\_\_\_\_

Last Primary School Attended 前就讀小學 : \_\_\_\_\_ Last Class Level 前就讀級別 : \_\_\_\_\_

Brother(s) & Sister(s), if any, studying in the school at present 現就讀本校之兄弟姊妹 (如有) :

1. Name 姓名 : \_\_\_\_\_ Class 班別 : \_\_\_\_\_ 2. Name 姓名 : \_\_\_\_\_ Class 班別 : \_\_\_\_\_

Name of Father 父親姓名 (English) : \_\_\_\_\_ (中文) : \_\_\_\_\_

Mobile Phone 手提電話 / Pager 傳呼機 : \_\_\_\_\_ Occupation 職業 : \_\_\_\_\_

Name of Mother 母親姓名 (English) : \_\_\_\_\_ (中文) : \_\_\_\_\_

Mobile Phone 手提電話 / Pager 傳呼機 : \_\_\_\_\_ Occupation 職業 : \_\_\_\_\_

Parent Signature 家長簽署 : \_\_\_\_\_ Date 日期 : \_\_\_\_\_

\*\*\* 以上資料祇供學校存檔 For reference only \*\*\*

學校填寫 : 是次考試成績 (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ (數學) \_\_\_\_\_