



主流教育自閉學童家長會

網址：www.paacme.org.hk 電郵：contact@paacme.org.hk

沙田圓洲角插桅杆街 31-33 號二樓，尤德夫人兒童體能智力測驗中心 轉交「主流教育自閉學童家長會」

人 會 表

會員有效期至 2025 年 12 月底

有意申請為“普通會員”或“附屬會員”者，請填妥下列表格：

- 1. 普通會員** (以家庭為單位) 凡就讀主流教育或畢業於主流學校的自閉學童／青年之家長或監護人，贊同本會會章者。
- 2. 附屬會員** (以個人為單位) 凡對本會活動有興趣之個別人士，贊同本會會章者。

甲、會員資料

1. 普通會員 (以家庭為單位)

會員編號：_____ (由本會填寫)

自閉人士資料

姓名：(中文) _____

性別： 男 / 女

出生日期：_____年_____月_____日

就讀年級／職業：_____

學校／工作機構：(中文) _____

確診年齡：_____歲

確診機構：_____

家長／監護人資料

父／母親姓名：(中文) _____

與自閉人士關係：_____

通訊地址：(中文) _____

電話：(家) _____ (手提) _____

電郵：_____

子女狀況：子女數目：_____位

每位子女年齡：_____

2. 附屬會員 (以個人為單位)

會員編號：_____ (由本會填寫)

姓名：(中文) _____ 性別： 男 / 女

出生日期：_____年_____月_____日 就讀年級／職業：_____

學校／工作機構：(中文) _____

確診資料 (如有)：確診年歲 _____ 歲 確診機構：_____

乙、聲明 (請於適當方格上加「√」)：

本人自願提供上述個人資料並明白我有查詢個人資料的權利和修正個人資料的義務。

個人資料將會保密及只作為主流教育自閉學童家長會與本人聯絡及通知本人有關活動之用。

本人 願意 不願意 收取上述資訊。

通訊方式： 郵寄 電郵。

本人 願意 不願意 加入 whatsapp 群組*

本人 願意 不願意 成為本會義工。

*whatsapp 群組主要讓會員可互相支持鼓勵，家長會資訊及通告會按會員選定的方式正式發放。

請填妥甲、乙部

申請者簽署：_____

日期：_____

入會須知 (請於適當方格上加「√」)：

如有任何查詢，可致電：5160 5516

會費：

- 會費 HK\$50 元正
有效期至 2025 年 12 月底
(其後每兩年繳交一次)。

- 永久會員會費 HK\$500.00

會員証如有遺失，請儘快通知本會。

繳費方法：

- 支票抬頭請寫「主流教育自閉學童家長會有限公司」，支票背面請註明姓名及聯絡電話並連同表格寄回本會。
(銀行 _____ / 支票號碼：_____)

- 銀行入數，入數紙背面請註明姓名及聯絡電話並連同表格寄回本會或掃描文件電郵到本會。(戶口號碼：中國銀行 012-878-1-079999-9 / FPS: contact@paacme.org.hk)



主流教育自閉學童家長會

網址：www.paacme.org.hk 電郵：contact@paacme.org.hk

本會宗旨：

- 甲、致力於關注自閉學童於主流教育的福利和權益，並推動自閉學童家長彼此支持及互助。
- 乙、透過舉辦各種活動，以增進學校、教育機構及社會人士對自閉學童的認識和接納，促進自閉學童融入學校。
- 丙、鼓勵自閉學童參加文娛康樂體育活動，使他們能充份發揮潛能，健康地成長。
- 丁、致力於關注曾就讀主流教育的自閉青年提供支援，提昇他們的溝通能力、人際技巧，以增加他們的就業機會及融入社群。