

學校專用

學生編號 (STRN) :

學生註冊編號 : P

保良局田家炳千禧小學  
Po Leung Kuk Tin Ka Ping Millennium Primary School  
入學註冊表 REGISTRATION FORM

## 甲部：學生資料

## Part A: Applicant's Student

中文姓名 Name in Chinese		英文姓名 Name in English		相 片 Please affix recent photo
出生日期 Date of birth		家中常用語言 *(只選一項) Spoken language at home *(One option only)	<input type="checkbox"/> 廣東話 Cantonese <input type="checkbox"/> 英語 English <input type="checkbox"/> 普通話 Mandarin <input type="checkbox"/> 其他 Others_____	
出生地點 Place of birth		國籍 Nationality	<input type="checkbox"/> 中國 Chinese <input type="checkbox"/> 其他 Others_____	
性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男 M <input type="checkbox"/> 女 F	香港身份證號碼 HK ID No.		
種族 Ethnicity	<input type="checkbox"/> 華人 Chinese <input type="checkbox"/> 其他 Others_____			
香港出生證明書號碼 HK Birth certificate no		如沒有香港身份證或香港出生證明書，請✓出及填寫下列身份證明文件資料 For person without a HKID, please indicate✓the type of identity document in use and provide the document number.		
是否首次在港就讀? Is it your first time to study in HK? <input type="checkbox"/> 不是 No <input type="checkbox"/> 是 Yes(如答是者請填寫來港日期) Please provide the date of entry:_____		身份證明文件號碼 ID document no. : _____ <input type="checkbox"/> 單程證 One-way Permit <input type="checkbox"/> 護照 Passport <input type="checkbox"/> 回港證 Re-entry Permit <input type="checkbox"/> 身份證明書 Certificate of Identity <input type="checkbox"/> 其他 others_____		
是否正接受特殊教育服務 Are you receiving special Ed service		<input type="checkbox"/> 不是 No <input type="checkbox"/> 是 Yes (請註明) _____		
住址 Home address				
區議會所屬分區 Home District Council	<input type="checkbox"/> 大埔 Tai Po <input type="checkbox"/> 沙田 Shatin <input type="checkbox"/> 北區 North District <input type="checkbox"/> 其他 others _____			
以前就讀學校 (幼稚園或小學) Last School information		以前就讀班級 Last Class level		
取錄類別 Allocation Type	<input type="checkbox"/> 小一自行分配 Discretionary <input type="checkbox"/> 小一統一派位 Central allocation <input type="checkbox"/> 轉校 Transfer <input type="checkbox"/> 其他 others_____			

## 乙部：家長/監護人資料

## Part B: Parent/Guardian's Particulars

父親姓名 Father's name		母親姓名 Mother's name		監護人姓名 name	
聯絡電話 Contact tel. no.		聯絡電話 Contact tel. no.		聯絡電話 Contact tel. no.	
職業 Occupation		職業 Occupation		職業 Occupation	

家長/監護人簽名 Signature of Parents/Guardians: \_\_\_\_\_

日期 Date: \_\_\_\_\_

(以下由校方填寫 For office use only)

取錄日期 : _____日 _____月 _____年	取錄級別 : _____
首天上課日期 : _____日 _____月 _____年	

\*請在適當的□內加上✓。 Please tick the appropriate boxes.