SAHK 香港耀能協會
We advance in rehabilitation 卓越展能

林紅芸兒童發展中心

「Shall we Play」社交溝通小組

本小組以貼近日常生活的社交情景如競賽遊戲、角色扮演、手工製作等活動，讓幼兒在互動有趣的活動中，學習主動運用適合的語言及社交技巧去和朋輩交往，從而提高幼兒在日常生活中的社交能力，做個有自信及受同輩歡迎的好孩子！

訓練目標：

- 加強幼兒理解遊戲規則及跟隨指令的能力
- 擴闊幼兒的溝通功能，如：有禮提出要求、拒絕、發問等
- 建立幼兒良好的社交技巧，如：禮讓、分享、稱讚別人及接受輸贏等
- 建立兒童的遊戲技巧，如：訂下角色扮演的計劃及分配角色等
- 提高幼兒與朋輩社交溝通的主動性
- 增加幼兒正面的社交經驗
- 提高幼兒的自信心

活動詳情：

日期：逢星期五

時間：下午 5 時至 6 時

**每節完結前 5-10 分鐘均設有家長時段，由治療師總結兒童表現*

地點：香港北角電氣道 180 號百家利中心 6 樓 (近炮台山港鐵站)

對象/名額：4 歲半至 6 歲幼兒**能自行運用完整句子溝通*

費用：$4,000 (10 節)

導師：言語治療師

查詢電話：2866 3236

報名方法： 請填妥報名表，以

①郵寄至香港北角電氣道 180 號百家利中心 6 樓「林紅芸兒童發展中心」**或**

②電郵至 cdc@sahk1963.org.hk **或**

③傳真至 2866 3550 到本中心

***所有報名以收到填妥的報名表格為準，故不設電話留位。**

備註:

☺ **凡一經報名，所繳交費用，恕不退還。**

☺ **請參加者依時出席活動，本中心不作另行通知。**

☺ **為保障個人私隱，進行訓練活動期間，家長、照顧者或監護人請勿拍照、攝影或錄音。**

SAHK 香港耀能協會
We advance in rehabilitation 卓越展能

林紅芸兒童發展中心
「Shall we Play」社交溝通小組 報名表

兒童資料

兒童姓名(中文)：_____ (英文)：_____ 性別：_____

出生日期：_____ 出生證明書/身份證編號：_____

現就讀學校/幼稚園：_____ 班級：_____ 年齡：_____

☐兒童曾/現正有接受評估/訓練，如：_____

診斷結果：_____

請描述兒童有關學習行為及情緒表現(如：專注力不足、固執、過激的情緒等)：

_____

***如兒童有特殊學習需要，亦可附上過往之評估報告，讓我們對兒童有更多了解，以提供適切的訓練**

家中成員常用的語言： ☐廣東話 ☐英語 ☐普通話 ☐地區方言: _____
理解能力
1. 能否明白步驟指示，例如：收玩具, 跟住食飯 ☐ 能 ☐ 否
2. 聆聽故事後，兒童能否回應有關故事內容的提問? ☐ 能 ☐ 否
表達能力
1. 兒童會否運用完整句子作表達，如：我想玩車、我去公園玩韆鞦、我請媽媽食蛋糕 等 ☐尚未 ☐有時 ☐經常 兒童能說最長句子：_____
2. 兒童會否運用不同的連接詞作表達，如：同埋、因為/所以、先/跟住/然後 等 ☐尚未 ☐有時 ☐經常
3. 兒童能否發問問題，例如：咩嚟架？去邊度？ ☐ 能 ☐否
4. 兒童會否運用不同的情感詞以表達自己的感受? ☐尚未 ☐有時 ☐經常

家長期望可改善： _____

家長/監護人資料

家長/監護人姓名(中文)：_____ (英文)：_____

聯絡地址：_____

聯絡電話(手提)：_____ (住宅)：_____ 職業：_____

電郵(請以正階填寫)：_____

*本人明白所填寫之個人資料，將用作處理報名及有關服務相關事宜，並☐願意繼續接收協會的服務資訊。(請於合適方格內加上✓)

請填妥報名表，以①郵寄至香港北角電氣道 180 號百家利中心 6 樓「林紅芸兒童發展中心」、②電郵至 cdc@sahk1963.org.hk 或 ③傳真至 2866 3550 到本中心

家長/監護人姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____

此欄由機構職員填寫

收取報名表日期：_____ 負責職員：_____

銀行名稱/支票號碼：_____ 支票金額：_____