

元朗天主教中學  
2015-2016 年度

敬啟者：

有關接受課程及評估調適事宜

經教育心理學家對 貴子弟 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 班)進行學習能力評估



後，得悉其因為 \_\_\_\_\_，在學習方面有一定的困難，故此本校

將向其提供恰切的輔導和學習調適，以幫助 貴子弟更有效地學習。

謹請家長簽妥下列回條，表示同意校方為 貴子弟作出的課程及評估調適。如有任何疑

問，請致電 2443 1363 向林美鳳老師查詢。

此致  
各家長

  
校長 劉美鳳 謹啟  


主曆 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

----- 回 條 -----

敬啟者：

有關接受課程及評估調適事宜

本人為 \_\_\_\_\_ 班學生 \_\_\_\_\_ 之家長，已得悉有關「接受課程及評估調適」  
的通知，選擇服務如下：

調適項目	校方建議	家長意向
教學及家課	一般教學及家課調適	* <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
測驗及考試	考試調適(如加時、中場休息、抽離作答、放大試卷等)	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
訓練	個別或小組訓練	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

此覆  
元朗天主教中學

家長姓名： \_\_\_\_\_  
家長簽署： \_\_\_\_\_  
聯絡電話： \_\_\_\_\_  
日 期：     年    月    日