



愛城宣道學校

Edmonton Alliance Chinese School

地址 Address: 5019-199 Street NW, Edmonton, AB. T6M 2T6

電話 Phone: (780) 444-0458

E-mail: chineseschool@ecac.ca Website: ecac.ca

20____—20____

新生報名表

(粵語班 / 國語班)

學生姓名：(中文) _____ (英文) _____

地址： _____ 電話：() _____

性別： _____ 出生日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 年齡： _____

報讀	預備一班 <input type="checkbox"/>	預備二班 <input type="checkbox"/>	預備三班 <input type="checkbox"/>	一年班 <input type="checkbox"/>	二年班 <input type="checkbox"/>
本校年級：	三年班 <input type="checkbox"/>	四年班 <input type="checkbox"/>	五年班 <input type="checkbox"/>	六年班 <input type="checkbox"/>	會話班 <input type="checkbox"/>

有沒有兄弟姐妹就讀本校：沒有 有 姓名和班級： _____

父母或監護人在家中常用語言： _____

有沒有到教會聚會：沒有 經常 間中 教會名稱： _____

健康狀況： 貴子弟在健康狀況上是否有特別需要注意或照顧事項，如敏感、哮喘等。
是否有敏感： 沒有 有 請簡述注意事項： _____

父親姓名(中文) _____ (英文) _____ 手提 _____ 職業 _____

住址(若與報讀學生不同)： _____

母親姓名(中文) _____ (英文) _____ 手提 _____ 職業 _____

住址(若與報讀學生不同)： _____

監護人姓名(中文) _____ (英文) _____ 手提 _____ 職業 _____

住址(若與報讀學生不同)： _____

家長/監護人通訊電郵地址： _____

家長/監護人簽名： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

- 附註
1. 請將報名表填妥後，連同全年學費在學校上課時間攜同報讀學生親臨校務處辦理
 2. 支票交費：請註明“Edmonton Alliance Chinese School” 並註有學生之姓名、班級
 3. 報名詳情請看報名通告(附頁)，或到校網站留覽

下列由本校填寫

該生已繳交全年學費 教職簽名： _____ 日期： 20____ 年 _____ 月 _____ 日

	已收款額	收款日期	發收據日期及編號	存入銀行日期
支票/現金				
簽署				

該生下年度將編入 _____ 班