



兒童發展基金－「Teen・可夢」師友計劃（東華三院－屯門區）

師友申請表

遞交方法

郵寄：新界屯門井財街 27 號井財街政府服務大樓二樓及三樓 東華三院屯門綜合服務中心
傳真：2441 0082 電話：2441 2042 聯絡人：劉秋嫻/賴盈盈姑娘（兒童發展基金－計劃社工）

轉介機構名稱：_____ 聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

中文姓名：_____ 英文姓名：_____

性別：_____ 年齡：_____ 出生日期：_____（年/月/日）

身份證號碼（英文字母及頭 5 個數字）：_____ 聯絡電話：_____

電郵地址：_____

學歷：_____ 職位：_____

個人專長/技能：_____

A) 義工服務經驗：(如有需要可自行加頁)

服務機構	由（日/月/年）	至（日/月/年）	服務對象及主要內容

B) 能參與活動的時間：(請以“✓”代表個人選擇，選擇可多於一個或以上)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午							
下午							
晚上							

C) 個人專長或有興趣帶領活動之範疇：(請以“✓”及圈出代表個人選擇，選擇可多於一個或以上)

類別	活動內容選擇
理財教育	<input type="checkbox"/> 兒童理財 / 人力資源訓練 / 成人投資及理財 <input type="checkbox"/> 其他： _____
學術支援	<input type="checkbox"/> 英語運用 / 數學 / 中國語文 / 普通話 <input type="checkbox"/> 資訊科技 (註明類別： _____) <input type="checkbox"/> 其他： _____
生涯及職業	<input type="checkbox"/> 行業 / 工作地點參觀 <input type="checkbox"/> 職業生涯分享 (註明類別： _____) <input type="checkbox"/> 其他： _____
個人成長發展	<input type="checkbox"/> 自我認識及人際關係 <input type="checkbox"/> 創意思考訓練 / 記憶力訓練 <input type="checkbox"/> 其他： _____
健康及生活管理	<input type="checkbox"/> 資訊科技 (註明類別： _____) <input type="checkbox"/> 烹飪 (註明類別： _____) <input type="checkbox"/> 運動訓練 (註明類別： _____) <input type="checkbox"/> 音樂 / 藝術 (註明類別： _____) <input type="checkbox"/> 其他： _____

D) 個人聲明：

本人現謹以聲明，在申請加入兒童發展基金－「Teen・可夢」師友計劃（東華三院－屯門區）時， * 未曾有 / 曾有 與侵犯兒童相關的犯罪紀錄，現供東華三院批核申請及保障參加兒童權利之用。 (*請刪去不適用)
本人明白提供上述的個人資料，將會保密處理和作為申請加入兒童發展基金師友計劃(東華三院－屯門區)之用。最後，本人明白可以向東華三院查閱該等資料及作出修改。

申請人簽署： _____ 申請日期： _____



Child Development Fund – Teen’s Dream Mentorship Project (TWGHs – Tuen Mun)

Mentor Application Form

Submit Methods

By Mail: TWGHs Tuen Mun Integrated Services Centre, 2/F & 3/F, Tseng Choi Street Government Complex, 27 Tseng Choi Street, Tuen Mun, NT Fax: 2441 0082 Tel: 2441 2042 Contact Person: Ms Maggie LAU and Mr Jan LI (CDF – Project Worker)

Referral Organization : _____

Contact Person : _____ Contact Number : _____

English Name: _____ (_____ 中文) Gender : _____ Age : _____

Date of Birth : _____ (YYYY/MM/DD) ID (1st Letter and 5 digit) : _____

Contact number : _____ Email Address: _____

Education Level : _____ Occupation : _____

Personal Talents / Skills : _____

A) Voluntary Services Experience : (additional paper can be provided)

Table with 4 columns: Services Organization, From (YYYY/MM/DD), To (YYYY/MM/DD), Content of Services

A) Available Time Slot for Joining Activities : (can be ✓ more than one time slot)

Table with 8 columns: Day (Monday-Sunday) and 3 rows: AM, PM, Night

C) Personal Talents / Aspects of Interested Program (Please ✓ and circle your choices)

Type	Choices of Activities
Financial Education	<input type="checkbox"/> Children Financial Management / Human Recourse Management Training / Investment and Financial Management <input type="checkbox"/> Other : _____
Academic Support	<input type="checkbox"/> Use of English / Mathematics / Chinese Language / Putonghua <input type="checkbox"/> IT (Please specify : _____) <input type="checkbox"/> Other : _____
Career and Occupation	<input type="checkbox"/> Workplace Visit <input type="checkbox"/> Career planning Sharing (Please specify : _____) <input type="checkbox"/> Other : _____
Personal Development	<input type="checkbox"/> Self Understanding and interpersonal relationship 自我認識及人際關係 <input type="checkbox"/> Creative Thinking Training / Memory Power Training <input type="checkbox"/> Other : _____
Health and Life Management	<input type="checkbox"/> IT (Please specify : _____) <input type="checkbox"/> Cooking Skills (Please specify : _____) <input type="checkbox"/> Sport Training (Please specify : _____) <input type="checkbox"/> Music / Art (Please specify : _____) <input type="checkbox"/> Other : _____

D) Declartion :

<p>I hereby declare that I *have/have not been convicted of a criminal offence (including sexual offence) in a court of law. I fully understand.</p>
<p>I fully understand the purpose(s) for collecting my personal data and their use for Teen Dream Mentorship Project only.</p>

Signature : _____ Date : _____
