

# 沙田循道衛理小學

## 新生入學註冊表

(以下由校方填寫)

年度 2025-2026

*學籍編號 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">5</td> <td style="width: 20px;">0</td> <td style="width: 20px;">9</td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>	2	5	0	9					*學生編號(STRN) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>								
2	5	0	9														
*首天上課日期 <u>1-9-2025</u>	*班別 _____																

(以下由家長以中文或英文(正楷)填寫)

學生姓名	(中)					(英)					
出生日期	年	月	日	性別		出生地點					
證件號碼				證件類別	出生證明書/身分證/護照/回港證/簽證身份書/其他_____						
住址						電話					
電郵地址											
籍貫			國籍			宗教			所屬教會		
疾病紀錄	<input type="checkbox"/> 羊癲症 <input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 心漏 <input type="checkbox"/> 其他_____										
父 親	姓名	(中)				(英)					
	電話			工作機構			職業				
母 親	姓名	(中)				(英)					
	電話			工作機構			職業				
監護人 (非父母親)	姓名	(中)				(英)					
	電話			工作機構			職業				
前校名稱						幼稚園/小學	班別	年級 班			
備 註	就讀本校之兄姐姓名										
	_____ ( 班)										
	就讀本校之兄姐姓名										
_____ ( 班)											
#內地出生學童，須填寫補充資料頁。											
(請貼學生近照)											