



麗澤中學 中一入學申請表

A. 申請者資料：

本校檔案編號：_____

| | | |
|--|---|---------|
| Name (in English) : | 學生編號(STRN) : | 近 照 |
| 姓名(中文) : | | |
| 身份證明號碼 : | 性別： <input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女 | |
| 出生日期 : | 國籍 : | |
| 出生地點： <input type="checkbox"/> 香港 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 到港日期：____年__月__日 | | |
| 住址： | | |
| 電話： | 手提電話： | |
| 現就讀小學名稱： | 入學年份(年級)： | (小____) |

B. 家長 / 監護人資料：

| | 父親 | 母親 | 監護人(如適用) |
|-------------------|----|----|----------|
| Name (in English) | | | |
| 姓名(中文) | | | |
| 身份證號碼 | | | |
| 職業 | | | |
| 手提電話 | | | |

C. 多元才能 / 獎項：

請描述申請者在體育、藝術及服務方面的才能和表現：(如本欄不敷應用，可另紙書寫)

| |
|--|
| |
|--|

D. 其他：

申請者如有近親於本校就讀，請列明其姓名、班級及與申請者的關係：

申請者家長簽署：_____

填表日期：_____年__月__日

申請者家長姓名：_____

注意事項：

1. 請在表格相關的方格內加上「✓」號。
2. 填妥本表格後，請連同相關文件親自送交九龍廣東道 180 號麗澤中學。
3. 申請者所提供的資料將用作入學申請之用，並供校方有關部門或人士查閱。



Lai Chack Middle School

APPLICATION FORM FOR SECONDARY ONE RESIDUAL PLACES

A. Applicant's particulars :

Application Number : _____

| | | |
|---|---|-------------------------------|
| Name (in English) : | Student Reference No. (STRN) : | RECENT Photograph |
| Name (in Chinese) : | | |
| I.D. Card No. : | Sex : <input type="checkbox"/> Male / <input type="checkbox"/> Female | |
| Date of Birth : | Nationality : | |
| Place of Birth : <input type="checkbox"/> Hong Kong <input type="checkbox"/> Other : _____ Date of arriving in HK : _____ | | |
| Address : | | |
| Tel. No. : | | Mobile No. : |
| Present School : | | From : _____ in classes _____ |

B. Parents or guardian information :

| | Father | Mother | Student's guardian (if applicable) |
|-------------------|--------|--------|---------------------------------------|
| Name (in English) | | | |
| Name (in Chinese) | | | |
| I.D. Card No. | | | |
| Occupation | | | |
| Mobile No. | | | |

C. Other Achievements :

Please describe the applicant's achievements in sports, arts and social services: (Use a separate sheet if necessary)

| |
|--|
| |
|--|

D. Other

Name and Year of Graduation of parents / brother / sister / relatives and friends from Lai Chack Middle School (if any) :

Signature of Parent : _____

Date : _____

Name of Parent : _____

Points to Note :

1. Please tick the appropriate box(es).
2. Please submit the application form to the School Office of Lai Chack Middle School (Address: 180 Canton Road, Kowloon) in person together with the relevant documents.
3. The information collected will be used for the purpose of processing S1 Residual Places applications only.