

**香港展能藝術會**  
**一人一故事劇場在融合學校戲劇教育計劃**  
**學校申請表**

請在適當的  填上「✓」

**甲. 機構資料**

學校名稱：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

聯絡人：\_\_\_\_\_ 職位：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_ 傳真號碼：\_\_\_\_\_

**乙. 計劃基本資料**

計劃包括：

- 1 小時一人一故事劇場導師演出示範
- 22 小時一人一故事劇場工作坊  
(分 14 節進行，頭 13 節時間為每節 1.5 小時，第 14 節時間為 2.5 小時及設有同學結業演出)
- 1 次一人一故事劇場社區交流活動

導師演出示範對象：老師、社工及學生

工作坊對象：中一至中三非特殊學習需要 (NON-SEN) 學生 (最少為 15 人，最多為 20 人)

結業演出對象：特殊學習需要 (SEN) 學生

社區交流活動詳情：待定

**丙. 一人一故事劇場導師演出示範資料**

地點	可內納 80—100 人的活動室
建議舉辦日期及時間	首選：2009 年____月____日____時至____時 次選：2009 年____月____日____時至____時
觀眾人數 (約 80-100 人)	非特殊學習需要 (NON-SEN) 學生約_____人 特殊學習需要 (SEN) 學生約_____人 (請列明需要：_____) 學校職員約_____人 總共約_____人
參加者年齡	____至____歲

**丁. 一人一故事劇場工作坊資料**

地點	可讓 20–25 人自由活動的課室／活動室
建議開始日期	首選：2009 年____月____日 次選：2009 年____月____日
建議舉辦時間	首選：逢星期____ <input type="checkbox"/> 上午____時____分 / <input type="checkbox"/> 下午____時____分 次選：逢星期____ <input type="checkbox"/> 上午____時____分 / <input type="checkbox"/> 下午____時____分
人數 (非特殊學習需要 (NON-SEN) 學生)	總共_____人 ※參與同學人數最少為 15 人，最多為 20 人
參加者年齡 (中一至中三)	____至____歲
參與學校教職員人數	學校派出_____人 (最少需安排一位固定學校教職員)
收費	港幣 4,500 元

**戊. 一人一故事劇場同學結業演出資料**

觀眾人數 (特殊學習需要 (SEN) 學生)	約_____人 (請列明需要：_____) 學校職員約_____人 總共約_____人
觀眾年齡	____至____歲

申請學校 (單位) 代表姓名 (請用正楷填寫)	學校蓋印
簽署	
日期	

**備註**

截止日期及時間	1. <b>2009 年 6 月 12 日 (星期五) 下午 6 時或之前</b>
提交方法	1. 傳真至 2777 8669 或 2. 郵寄至 香港展能藝術會 共融藝術工房 九龍石硤尾白田街 30 號賽馬會創意藝術中心 L3-04 「一人一故事劇場在融合學校戲劇教育計劃」收
確認方法	1. 本會職員會於收到申請表後以電郵核實收件 (如申請學校在發出申請後五個工作天仍未收到本會通知，請主動向本會查詢)
申請結果	1. 申請結果將於 6 月下旬公佈，獲選學校將有專人致電通知

**查詢**

盧君亮先生 電話 2777 8665 電郵 [andy@adahk.org.hk](mailto:andy@adahk.org.hk)