



## 葵青社區重點項目-學童近視控制眼鏡驗配服務



葵青安全社區及健康城市協會  
Kwai Tsing Safe Community and Healthy City Association



眼科視光學院  
SCHOOL OF OPTOMETRY

### 視光/眼睛檢查

#### 服務使用者聲明

1. 本人在申請上述服務時已年滿 8-13 歲及於葵青區居住。
2. 本人為綜合社會保障援助的現有受惠人。
3. 本人授權及同意葵青民政事務處根據〈申請須知〉第 7 項處理及使用本人的資料，進行與本人就此項目遞交的申請有關的用途包括作出審核，並同意民政事務處在處理本申請時，在有需要必須披露本人資料的情況下，可向其他各方（包括社會福利署、其他政府決策局/部門及/或有關機構及其授權人員）披露本人的個人資料，以處理本人就此項目遞交的申請。本人明白處理申請的審核程序包括確定本人是否符合〈申請須知〉第 4(ii)項列明的受惠資格，並同意上述決策局/部門（包括社會福利署）/機構/授權人員可向民政事務處披露本人是否符合上述受惠資格（例如本人是否綜合社會保障援助的現有受惠人）。

#### 服務使用者明白及接受

「視光/眼睛檢查」是由社區結合保健中心內香港理工大學眼科視光學院(學院)的實習眼科視光師(視光學院學生)在其臨床導師(註冊眼科視光師)的督導下提供服務。本人的臨床資料可被用作教導該實習眼科視光師。此外，參加此項服務的學童的檢查結果會綜合作統計用途。學院有機會將閣下的個人資料傳遞予第三方(如葵青安全社區及健康城市協會和/或政府部門)作審核、投訴調查或有關審查用途。

註：有關資料將全面受到《個人資料(私隱)條例》的保障，有關機構(包括學院)不會在任何教學及統計文件中公開服務使用者的個人資料。

\_\_\_\_\_  
\*服務使用者  
姓名

\_\_\_\_\_  
\*家長或監護人  
姓名

\_\_\_\_\_  
\*家長或監護人  
簽署

\_\_\_\_\_  
日期