



賽馬會耆智園

Jockey Club Centre for Positive Ageing



「智趣俱樂部」 網上訓練課程

透過網上視像小組協助腦退化症人士進行運動、感官、智能認知訓練活動，減緩認知能力衰退及提升腦退化症人士的生活滿意程度和整體生活能力。

日期



2024年11月26日至2025年3月11日

(每星期2堂，合共24堂)

*特定日子除外，請參閱備註2

時間

逢星期二、四
早上10時至11時

平台

ZOOM

(登入帳號及密碼會在開課前三天內透過WhatsApp通知)

對象

初期腦退化症人士

(申請人須進行認知評估)

名額



8人/組家庭

(家屬照顧者或家傭可陪同及協助參與)

費用

全期\$720(24堂)

(申請一經確認，須繳交全期費用，不設退款)

報名及查詢

2333 2393

(項目主任 李先生)

備註：

1. 課堂以24堂為一期，課程以每期報名參加。
2. 課堂於2024年12月24日、26日及31日、2025年1月28日、1月30日、2月4日及2月6日暫停。
3. 本課程為研究項目，腦退化症人士及其家屬照顧者須完成前後測作研究用途。
4. 本課程為初期腦退化症人士而設，本園會為申請人進行認知評估，以確定其適合參與。
5. 只供未有恆常使用耆智園網上日間訓練者申請。
6. 賽馬會耆智園對上述安排擁有最終決定權。

「智趣俱樂部」網上訓練課程 申請表格
請填妥以下表格傳真至 2636 0323 李知恩先生收

申請人(腦退化症人士)資料

姓名： _____ (中文) _____ (英文)
身份證號碼： _____ 性別： 男 女
出生日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
聯絡電話： _____ 電郵： _____
住址： _____
現時工作狀況： 半職 全職 退休 家庭主婦
教育程度： 小學 中學 大專或以上 其他： _____
以往職業： _____
對服務期望： _____

可陪同之照顧者姓名： _____ 與腦退化症人士的關係： _____

家屬照顧者資料

照顧者姓名： _____ 與腦退化症人士的關係： _____
電話： _____ 電郵： _____
照顧者簽署： _____ 日期： _____

你是否希望將來收到有關耆智園的資訊及課程資料： 希望 不希望
(以電郵或WhatsApp形式發放)

繳費方法：

1. 申請一經確認後，本園職員每期將發送月結單予申請人。
2. 申請人可透過以下途徑繳交費用。
 - 銀行入數：恒生銀行戶口 290-070853-668 (耆智有限公司 PA Company Limited) (入數紙背面需寫上腦退化症人士的姓名、活動名稱「智趣俱樂部」及開班日期)
 - 支票抬頭：「耆智有限公司」(背面需寫上腦退化症人士的姓名、活動名稱「智趣俱樂部」及開班日期)

備註：

1. 根據個人資料(私隱)條例，申請人有權查閱及更新在這份表格上提供的個人資料。申請表所集得的資料只用作本園服務申請及數據統計之用。
2. 申請人須確保提供的一切資料均屬真確無偽。如有任何虛假資料，本園有權終止相關服務申請。