

HK301-0213L3G80 Level 3: 生命更新的醫治-我是誰(1)課程(粵語)

透過網上觀看講座及以網上會議形式舉行小組

講座內容

DVD 觀看期限

講座 1: 我是誰: 我的形像,我的情緒 (DVD1)

5/3/2021 - 11/3/2021

講座 2: 我是誰: 我的情緒,我的性格 (DVD2)

19/3/2021 -25/3/2021

視像會議答問(葛琳卡博士親自主講)(以網上會議形式舉行)

日期: 5/3/2021 (五) 香港

時間: 晚上 7:30-10:30 HKT 香港/亞洲

北美時間不適合

八次小組舉行日期及時間 (以網上會議形式舉行)

時間: 星期五 晚上 7:30-10:30 HKT 香港/亞洲

北美時間不適合

小組 1

日期:12/3/2021(五) 香港

小組 2

日期:19/3/2021(五) 香港

小組 3

日期:26/3/2021(五) 香港

小組 4

日期:9/4/2021(五) 香港

小組 5

日期:16/4/2021(五) 香港

小組 6

日期:23/4/2021(五) 香港

小組 7

日期:30/4/2021(五) 香港

小組 8

日期:7/5/2021(五) 香港

講座 3: 總結 (葛琳卡博士親自以網上會議形式主講)

暫定日期: 14/5/2021(五) 香港

時間: 晚上 7:30-10:30 HKT 香港/亞洲

北美時間不適合

\*\*

備註一有關學員觀看 DVD 事宜:

學員需要有一個 gmail email address 用作觀看 DVD 及需要在 7 天內使用該條 DVD 的 Link, 因該條 Link 會於 7 天後失效, 若當 DVD Link 失效後, 而需重新啟動, 則要付額外行政費 HKD\$60。

學員須知:

1. 可以學員價\$110 於拉法購買本課程書籍「生命更新的醫治 - 與耶穌共渡生命的憂怒哀樂」。
2. 可以學員價\$1440 於拉法購買本課程的 DVD「生命更新的醫治 一至九講」。
3. 可獲一次危機輔導(費用全免)。
4. 參與課程或小組時, 可能需要面對個人內在情緒起伏及過去的經歷。

報讀 301 的學員須先完成拉法 101 及 111 課程

組長: Jo Fung

**拉法基金会内部填写**

已收取: \$ \_\_\_\_\_  现金  支票(支票号码: \_\_\_\_\_ 银行: \_\_\_\_\_)

自动转账 (日期: \_\_\_\_\_ 备考: \_\_\_\_\_)  收据号码: \_\_\_\_\_ (日期: \_\_\_\_\_)

已收申请资助表格 收款人签名: \_\_\_\_\_ 收表格日期: \_\_\_\_\_

課程編號: **HK301-0213L3G80**

(必須填寫)

~~~ 请以正阶填写, 并圈出适当的选择。 ~~~

**个人资料**

姓名: (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ 性别: 男 / 女

称谓: 牧师 / 传道 / 全职神学生 / 先生 / 女士 / 小姐 身份证号码: \_\_\_\_\_ (请填头 4 位数字)

婚姻状况: 单身 / 已婚 / 离婚 / 分居 / 丧偶 儿女: (数量) \_\_\_\_\_ (年龄) \_\_\_\_\_

出生日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 电邮: \_\_\_\_\_ We Chat: \_\_\_\_\_ 传真: \_\_\_\_\_

联络电话: (日间) \_\_\_\_\_ (夜间) \_\_\_\_\_ (流动电话) \_\_\_\_\_

通讯地址:

邮政编号 / 国家编号(如有): \_\_\_\_\_ 教育程度: 小学 / 中学 / 大专 / 大专以上

职业: \_\_\_\_\_ 信仰: \_\_\_\_\_ 已受浸: 是 / 否 信主日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

受浸日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 目前事奉岗位: \_\_\_\_\_ 所属教会: \_\_\_\_\_

**参加此课程之资料**(请于  方格内 。)

1. 请选择就读本课程的方式:  参加讲座及小组  自行研习 DVD 及参加小组  旁听生<sup>注</sup>
2. 请选择, 你是:  需要申请资助
3. 你期望能与 \_\_\_\_\_ 同组 (本会将尽量作出安排, 若某些原因未能配合, 恕不另行通知。)

注: 旁听生 - 只参加讲座, 不参加小组。

**过往参加课程之资料**

| 课程名称          | 课程阶段                 | 曾否参与? | 如适用, 请列出课程有关资料 |    |      |
|---------------|----------------------|-------|----------------|----|------|
|               |                      |       | 地点             | 年份 | 小组组长 |
| 「情绪四重奏」       | Level 1              | 是 / 否 |                |    |      |
| 「旷野之旅」        | Level 2              | 是 / 否 |                |    |      |
| 「生命更新的医<br>治」 | Level 3A / 3A1 / 3A2 | 是 / 否 |                |    |      |
| 「生命更新的医<br>治」 | Level 3B / 3B1 / 3B2 | 是 / 否 |                |    |      |

**拉法基金会内部填写**

已收取: \$ \_\_\_\_\_  现金  支票(支票号码: \_\_\_\_\_ 银行: \_\_\_\_\_)

自动转账 (日期: \_\_\_\_\_ 备考: \_\_\_\_\_)  收据号码: \_\_\_\_\_ (日期: \_\_\_\_\_)

已收申请资助表格 收款人签名: \_\_\_\_\_ 收表格日期: \_\_\_\_\_

課程編號: HK301-0206L3G80

(必須填寫)

~~~ 请以正阶填写, 并圈出适当的选择。 ~~~

**个人资料**

姓名: (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ 性别: 男 / 女

称谓: 牧师 / 传道 / 全职神学生 / 先生 / 女士 / 小姐 身份证号码: \_\_\_\_\_ (请填头 4 位数字)

婚姻状况: 单身 / 已婚 / 离婚 / 分居 / 丧偶 儿女: (数量) \_\_\_\_\_ (年龄) \_\_\_\_\_

出生日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 电邮: \_\_\_\_\_ We Chat: \_\_\_\_\_ 传真: \_\_\_\_\_

联络电话: (日间) \_\_\_\_\_ (夜间) \_\_\_\_\_ (流动电话) \_\_\_\_\_

通讯地址: \_\_\_\_\_

邮政编号 / 国家编号(如有): \_\_\_\_\_ 教育程度: 小学 / 中学 / 大专 / 大专以上

职业: \_\_\_\_\_ 信仰: \_\_\_\_\_ 已受浸: 是 / 否 信主日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

受浸日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 目前事奉岗位: \_\_\_\_\_ 所属教会: \_\_\_\_\_

**参加此课程之资料**(请于  方格内 。)

4. 请选择就读本课程的方式:  参加讲座及小组  自行研习 DVD 及参加小组  旁听生<sup>注</sup>

5. 请选择, 你是:  需要申请资助

6. 你期望能与 \_\_\_\_\_ 同组 (本会将尽量作出安排, 若某些原因未能配合, 恕不另行通知。)

注: 若是旁听生 - 只参加讲座, 不能参加小组。

**过往参加课程之资料**

| 课程名称          | 课程阶段                 | 曾否参与? | 如适用, 请列出课程有关资料 |    |      |
|---------------|----------------------|-------|----------------|----|------|
|               |                      |       | 地点             | 年份 | 小组组长 |
| 「情绪四重奏」       | Level 1              | 是 / 否 |                |    |      |
| 「旷野之旅」        | Level 2              | 是 / 否 |                |    |      |
| 「生命更新的医<br>治」 | Level 3A / 3A1 / 3A2 | 是 / 否 |                |    |      |
| 「生命更新的医<br>治」 | Level 3B / 3B1 / 3B2 | 是 / 否 |                |    |      |

**有关辅导纪录** (请于□方格内✓。)

1. 阁下是否正接受辅导 / 患情绪困扰或精神病

是  否

2. 请写下医生诊断的症状 (如适用):

\_\_\_\_\_

3. 请于下面列出曾经/现在服用之精神科药物 (如适用):

\_\_\_\_\_

**有关个人资料事项** (请于□方格内✓。)

1. 有关个人资料绝对保密，只会用于发放本会最新消息，及只作本课程、及本会活动之用。所收集的「情绪问卷」数据也只用于相关的研究及正当事务上。

本人确认本人已阅读并明白该声明。

2. 阁下不愿意于日后收到本会最新消息请于□方格内✓：

收  不收

签署: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

有关详情请参考「课程简介」及「学员指引」  
本会保留最终决定权。