

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校劍擊隊將舉辦以下活動，該活動資料詳列於下，敬希細閱並填妥回條由 貴子弟交回負責老師，以便遵照辦理。

又本信函需加蓋校印方為有效。

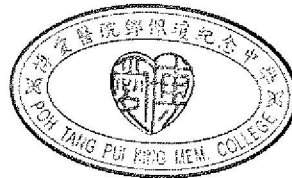
活動資料：

| | | | |
|------|------------------------|------|--------|
| 活動名稱 | 新界學界劍擊比賽(團體) | 領隊老師 | 劍擊導師 |
| 日期 | 2016-11-19 | 交通工具 | 公共交通工具 |
| 地點 | 東涌文東路體育館 | 所需費用 | 0.00 |
| 集合時間 | 上午8時00分 | 集合地點 | 比賽地點 |
| 解散時間 | 下午1時00分 | 解散地點 | 比賽地點 |
| 其他 | 報到時間：男花：08：00 女花：11：00 | | |

假若活動當日天文台懸掛三號或以上風球，或發出紅色或黑色暴雨警告訊號，有關活動將予取消。

特此通告

貴家長



博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

二零一六年十一月十一日

通告編號：16-137(P1)

【校外活動家長通知書】

回 條

敬覆者：本人 *同意 / 不同意 敝子弟參加 貴校劍擊隊於 2016-11-19 舉行之新界學界劍擊比賽(團體)，本人當囑咐敝子弟遵從老師指導並準時出席。

* 請刪去不適用者

此覆

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

家長簽署：

聯絡電話： (住宅)

(辦公室/手提)

學生姓名：

班別： 班號：

二零一六年十一月.....日

此欄由負責老師填寫：

請同學於二零一六年十一月十四日或之前將回條交給鄧景煊職員。