

## 博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

## 課外活動組

## 【校外活動家長通告】

本校體育科將舉辦以下活動，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	中五級保齡球課 (5CM)	領隊老師	區永聯 / 葉創基
日期	2017-03-20, 2017-03-28, 2017-04-26	交通工具	旅遊巴士
地點	美樂保齡球場	所需費用	87.00
集合時間	上午11時40分	集合地點	本校
解散時間	下午1時25分	解散地點	本校
其他	1. 此乃正規課程，所有學生必須出席。 2. 費用將於3月27日以電子收費方式收取，請在戶口預留足夠款項。 3. 學生如有經濟困難，可向校方申請資助。		

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

二零一七年三月十一日

✂

通告編號：16-282(T9)

## 【校外活動家長通知書】

回 條

敬覆者：本人已知悉敝子弟參加 貴校體育科於 2017-03-20, 2017-03-28, 2017-04-26 舉行之中五級保齡球課 (5CM)，本人當囑咐敝子弟遵從老師指導並準時出席。

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： .....

二零一七年三月 ..... 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於 二零一七年三月十七日或之前將回條交給校務處鄧景焯職員。