

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學
課外活動組
【校內活動家長通告】

本校小提琴班將舉辦以下活動，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	小提琴班下學期訓練
日期	2018-03-02,2018-03-09,2018-03-16,2018-04-27,2018-05-04,2018-05-11,2018-05-18,2018-05-25,2018-06-01,2018-06-08
地點	音樂室
時間	下午4時45分 至 下午5時45分
負責老師	陳錦儀 / 鄧翠儀 / 小提琴班導師 /
備註	1. 所有學員需支付\$700的下學期訓練費用(練習費將以電子收費方式收取。)。 2. 最後四堂(18/5,25/5,1/6,8/6)上課時間為1小時30分鐘。

假若活動當日天文台懸掛八號或以上風球，或發出紅色或黑色暴雨警告訊號，教育局宣佈停課，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

二零一八年二月九日

--<

通告編號：17-246(T11)

【校內活動家長通知書】

回 條

敬覆者：

本人已獲知敝子弟參加 貴校小提琴班於音樂室舉行之小提琴班下學期訓練，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：

學生姓名：

班別： 班號：

二零一八年.....月.....日

此欄由負責老師填寫：

請同學於二零一八年二月二十三日或之前將回條交給校務處陳錦儀老師。