

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校羽毛球隊(男子丙組) / 羽毛球隊(女子丙組)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。

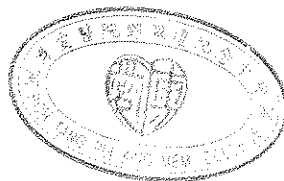
活動資料：

活動名稱	2017-2018年度中學校際羽毛球比賽 (丙組複賽)	領隊老師	鄧翠儀 / 羽毛球教練
日期	2018-03-24	交通工具	自行前往
地點	天暉路體育館	所需費用	0.00
集合時間	上午8時30分	集合地點	天暉路體育館
解散時間	上午11時30分	解散地點	天暉路體育館
其他	1. 穿著整齊隊衣。 2. 自備球拍及飲用水。 3. 實際完結時間視乎晉級情況而定，決賽將於3:30p.m. 完結。		

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

二零一八年三月二十一日

通告編號：17-306(T9)

【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 貴校羽毛球隊(男子丙組) / 羽毛球隊(女子丙組)於2018-03-24舉行之2017-2018年度中學校際羽毛球比賽(丙組複賽)，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：

二零一八年.....月 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於二零一八年三月二十四日或之前將回條交給校務處鄧翠儀。