

通告編號：17-414(T47)

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學  
課外活動組

【校內活動家長通告】

本校拉丁舞蹈組將舉辦以下活動，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	拉丁舞暑假訓練班
日期	2018-07-23,2018-07-24,2018-07-30,2018-07-31,2018-08-06,2018-08-07,2018-08-13,2018-08-14,2018-08-20,2018-08-21,2018-08-27,2018-08-28
地點	504室
時間	下午3時30分 至 下午5時30分
負責老師	梁嘉慧 / 全家豪 /
備註	逢星期一4-5:30 星期二3-5:30 費用:200元

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

二零一八年七月十一日

--<

通告編號：17-414(T47)

【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 拉丁舞蹈組於 504室 舉行之 拉丁舞暑假訓練班，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七月十六日或之前將回條交給 校務處 班主任。