

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	中一級民安隊少年團體驗營	領隊老師	馮莉涓/鄺穎彬/劉秀蕙/黎美琪
日期	2018-11-30,2018-12-01,2018-12-02	交通工具	旅遊巴(由民安隊提供)
地點	民安隊屯門圓墩營	所需費用	0.00
集合時間	上午8時30分	集合地點	本校
解散時間	下午5時30分	解散地點	本校
其他	1. 此乃學校課程之一，全體中一級同學必須參與，不得無故缺席。未能參與的同學必須附上家長信待校方審批。 2. 所有中一同學須於11月28日(星期三)依平日上課時間回校，並以Day 5時間表上課。 3. 參加體驗營的中一級同學在11月29日(星期四)及12月3日(星期一)放假兩天，不用回校上課。 4. 貴家長如因特別原因不同意 貴子弟參與是項活動，他們在11月29日(星期四)及30日(星期五)必須依平日上課時間回校完成指定的功課，否則作曠課論。 5. 如有任何查詢，歡迎致電本校(24741576)與班主任或活動負責人譚仲偉老師聯絡。		

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

二零一八年十一月二十三日

--<

通告編號：18-154(T1)

【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 貴校於 2018-11-30, 2018-12-01, 2018-12-02 舉行之中一級民安隊少年團體驗營，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 二零一八年十一月二十八日或之前將回條交給班主任。