

## 博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

## 課外活動組

## 【校外活動家長通告】

本校課外活動組將舉辦以下活動，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	元朗區中學生暑期見習計劃 (2018 - 2019) 啟動禮	領隊老師	區永聯 / 冼淑娟
日期	2019-06-29	交通工具	自行前往集合地點
地點	路德會西門英才中學	所需費用	0.00
集合時間	上午8時45分	集合地點	朗屏港鐵站B出口
解散時間	下午1時00分	解散地點	路德會西門英才中學
其他	1. 請準時到達集合地點。 2. 同學必須穿著整潔夏季校服出席。		

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

二零一九年六月二十日

--<



博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

通告編號：18-393(T09)

## 【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 貴校課外活動組於 2019-06-29 舉行之元朗區中學生暑期見習計劃 (2018 - 2019) 啟動禮，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： .....

二零一九年.....月 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於 二零一九年六月二十七日或之前將回條交給圖書館冼淑娟。