

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學  
課外活動組

【校外活動家長通告】

本校健康教育學會將舉辦以下活動，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	TEENS' 健腔獎勵計劃 - 交流會和頒獎	領隊老師	陳慧
日期	2019-09-06	交通工具	地鐵及的士
地點	衛生防護中心演講廳 九龍亞皆老街147C號地下	所需費用	0.00
集合時間	下午1時15分	集合地點	學校
解散時間	下午6時00分	解散地點	美孚地鐵站
其他			

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

二零一九年九月六日

--X--



博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

通告編號：19-016(T07)

【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 貴校健康教育學會於 2019-09-06 舉行之 TEENS' 健腔獎勵計劃 - 交流會和頒獎，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 二零一九年九月六日或之前將回條交給G10陳慧老師。