

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校高級組足球隊將舉辦以下活動，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	高級組足球隊校隊訓練（上學期）	領隊老師	譚仲偉 / 區永聯 / 足球教練
日期	2020-11-04, 2020-11-11, 2020-11-18, 2020-12-02, 2020-12-09, 2020-12-16	交通工具	自行前往
地點	橫洲足球場 / 學校 / 天業路足球場	所需費用	150.00
集合時間	下午4時00分	集合地點	練習地點
解散時間	下午6時00分	解散地點	練習地點
其他	1. 球隊將會收取費用一百五十圓正，用作聘請教練、購買足球及租用場地，稍後將以電子收費形式收取。校方已津貼部份開支，如同學有經濟困難，可向校方申請資助。 2. 所有隊員必須出席練習，未能出席者必須要交家長信請假。 3. 隊員需穿著整齊隊衣出席練習。 4. 隊員需遵守學校防疫措施及注意衛生。 5. 練習地點：11月4日下午2:30-4:30在學校練習。11月18日及12月16日在天業路足球場。		

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

二零二零年十一月三日

✂

通告編號：20-051(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 貴校高級組足球隊於 2020-11-04, 2020-11-11, 2020-11-18, 2020-12-02, 2020-12-09, 2020-12-16 舉行之高級組足球隊校隊訓練（上學期），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：

二零二零年 月 日