

【數學競賽培訓班】

敬啟者：

本校 數學科 (單位) 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。

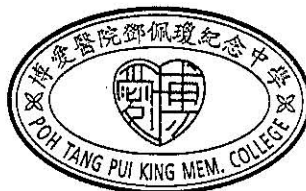
活動資料：

活動名稱	數學競賽培訓班
活動目的	培訓有潛質的同學，提升數學能力。課程按學生的程度和能力分組，教授相應的數學知識和解題技巧，豐富學生的數學知識，培養他們的邏輯思維和解難能力。表現優良的同學，將被推薦參加全港性的數學比賽。
人數	20-25 人
日期	24/11/2012, 1/12/2012, 15/12/2012, 26/1/2013, 2/2/2013, 23/2/2013, 2/3/2013, 16/3/2013, 23/3/2013, 20/4/2013, 27/4/2013, 4/5/2013, 11/5/2013, 25/5/2013 (星期六) 共14節
地點	本校 (待定)
時間	中一級：上午八時三十分至十時正 中二級：上午十時十五分至十一時四十五分
費用	\$ 480 (約\$35/堂) (學費為\$ 975，學校資助\$ 495。)
負責老師	莊植松老師、簡智傑老師、盧穗勤老師
備註	同學可穿著便服回校，衣著端莊，帶備文具上課。

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。

此致

貴家長



博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

二零一二年十一月十九日

數學科

通告編號：12-153 (T19)

【數學競賽培訓班】

回 條

敬覆者：

本人 *同意 / 不同意 敝子弟參加 貴校 數學科 (單位) 於 24/11/2012, 1/12/2012, 15/12/2012, 26/1/2013, 2/2/2013, 23/2/2013, 2/3/2013, 16/3/2013, 23/3/2013, 20/4/2013, 27/4/2013, 4/5/2013, 11/5/2013, 25/5/2013 (日期) 舉行之 (活動名稱)，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： _____

二零一二年十一月 _____ 日

*請刪去不適用者