

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學
【校內活動家長通知書】
數學科

通告編號：13-204 (T29)

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。

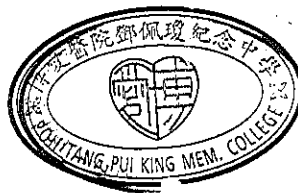
又本信函需加蓋校印方為有效。

活動資料：

活動名稱	中三丙及中三丁數學啓進班
日期	2014年2月20日，2月28日，3月10日，3月19日
地點	本校 (403室)
時間	下午3時45分至5時正
負責老師	莊植松老師
備註	1. 同學須於2月19日或之前將回條交回數學老師。 2. 不能無故缺席。無故缺席者，記警告1次。 3. 不能無故遲到。

假若活動當日天文台懸掛八號或以上風球，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

二零一四年二月十八日

-----X-----X-----X-----X-----
【校內活動家長通知書】

通告編號：13-204 (T29)

回 條

敬覆者：

本人已獲知敝子弟參加 貴校 數學科 (單位) 於 2014年2月20日，2月28日，3月10日，3月19日 (日期) 舉行之 中三數學啓進班 (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：

二零一四年二月 日