

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校排球隊(女子)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	排球隊訓練(上學期)	領隊老師	排球教練
日期	2023-10-12, 10-16, 10-19, 11-06, 11-09, 11-13, 11-16, 11-20, 11-27, 11-30, 12-04, 12-07, 12-11, 12-14	交通工具	自行前往
地點	星期一：元朗體育館；星期四：學校	所需費用	300.00
集合時間	下午4時00分	集合及解散地點	星期一：元朗體育館；星期四：學校
解散時間	下午6時00分		
其他	1. 此為排球校隊訓練，所有隊員必須出席。如有事未能出席，隊員須親自向程柏穎老師及教練請假。 2. 作為排球校隊隊員，隊員有責任代表學校參加校外排球比賽。 3. 隊員須穿著隊服、運動鞋，並自備護具出席訓練。 4. 全年訓練費為港幣三百元正，用作聘請教練、購買訓練器材。費用將於下學期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。如有任何疑問可向程柏穎老師查詢。		

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

二零二三年十月十日

---X---

通告編號：23-058(T54)

【校外活動家長通知書】回條

敬覆者：本人已知悉 敝子弟參加 貴校排球隊於_____ 10-12,10-16,10-19,11-06,11-09, 11-13, 11-16,11-20,11-27,11-30,12-04,12-07,12-11,12-14 舉行之排球隊訓練(上學期)，本人當囑咐敝子弟遵從老師指導並準時出席。

此覆

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

家長簽署： _____

聯絡電話： (住宅)_____

學生姓名： _____

班別： _____ 班號： _____

二零二三年_____月_____日

此欄由負責老師填寫：

請同學於二零二三年十月十二日或之前將回條交給程柏穎老師。