

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校越野隊將舉辦以下活動，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	元朗區中學校際越野賽	領隊老師	區永聯 / 程柏穎 / 葉創基 / 田徑教練
日期	2023-11-03	交通工具	旅遊巴士
地點	大欖郊野公園 (大棠段)	所需費用	0.00
集合時間	上午8時15分	集合地點	學校
解散時間	下午3時00分	解散地點	學校
其他	1. 集合時間：男甲：8:15; IT cafe 男乙、女乙：10:10; 校務處 男丙、女丙：11:10; 校務處 2. 當日可穿著整齊體育服回校，請帶備比賽背心、比賽用鞋。 3. 請自備飲用水及午餐、糧食以補充體力。 4. 賽程及比賽資料可到訪以下連結： http://www.hkssf.org.hk/ -->新界地域中學比賽-->元朗區-->越野賽 5. 補考安排：由於當日為學校統一測驗日，代表學校出賽的同學將獲安排補考而不予扣分，唯同學需遵守比賽期間不使用任何通訊設備的要求。當日男子甲組、男女子乙組將需要進行補考，詳情請參閱附件。		

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

二零二三年十月二十五日

✂

通告編號：23-094(T54)

【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 貴校越野隊於.....2023-11-03 舉行之元朗區中學校際越野賽，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)

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 二零二二年十一月三日或之前將回條交給程柏穎老師。