

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校羽毛球隊（男子乙組）/ 羽毛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 | 2023-2024年度中學校際羽毛球比賽（男子乙組初賽） | 領隊老師 | 區永聯 / 羽毛球 |
| 日期 | 2024-01-21 | 交通工具 | 自行前往 |
| 地點 | 天暉路體育館 | 所需費用 | 0.00 |
| 集合時間 | 上午9時45分 | 集合地點 | 天暉路體育館 |
| 解散時間 | 下午2時45分 | 解散地點 | 天暉路體育館 |
| 其他 | 1. 穿著整齊隊衣出席。 2. 自備球拍及飲用水。 3. 自備車費。 4. 賽前練習：1月19日下午一至四時在學校禮堂進行，請準時出席。 5. 因應考試期間，同學在活動結束後必須盡快回家溫習，預備應考。 | | |

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

二零二四年一月十八日

✂

通告編號：23-195(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 貴校羽毛球隊於 2024-01-21 舉行之 2023-2024 年度中學校際羽毛球比賽（男子乙組初賽），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) _____

(辦公室/手提) _____

學生姓名： _____

班別： _____ 班號： _____

二零二四年 _____ 月 _____ 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於 二零二四年一月二十日或之前將回條交給校務處班主任。