

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學
課外活動組

【校內活動家長通告】

本校數學科將舉辦以下活動，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	中三級數學科全級測驗
日期	2024-04-09
地點	中三各班課室
時間	下午3時36分 至 下午4時16分
負責老師	莊植松老師 / 劉妙妮 / 馮勇強 / 葉綺珊 /
備註	

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，教育局宣佈停課，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

二零二四年三月二十一日

--X-----

通告編號：23-280(T29)

【校內活動家長通知書】

回 條

敬覆者：

本人已獲知敝子弟參加 貴校 數學科於中三各班課室舉行之中三級數學科全級測驗，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： _____

二零二四年 _____ 月 _____ 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於二零二四年三月二十五日或之前將回條交給莊植松老師。