

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學
課外活動組

【校內活動家長通告】

本校中國舞蹈組 / 中國舞蹈組 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	中國舞蹈組(群舞組)下學期練習
日期	2024-03-22,2024-04-26,2024-05-03,2024-05-10,2024-05-17,2024-05-24,2024-05-31,2024-06-28,2024-07-10
地點	本校504室
時間	下午4時00分 至 下午6時00分
負責老師	梁嘉慧老師 / 中國舞教練 /
備註	1.2024年7月10日(星期三)，為才藝晚會，請預留全日時間練習及表演。 2.全年課程費用為300元正(將以學校電子收費方式收取，請家長在戶口預留足夠款項，已繳費之家長不會再額外收取)。

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日

✂

【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 中國舞蹈組 / 中國舞蹈組於本校504室舉行之中國舞蹈組(群舞組)下學期練習，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校務處 梁嘉慧老師。