

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（女子乙組）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	元朗區中學校際排球比賽(女子乙組八強)	領隊老師	程柏穎老師/排球教練
日期	2024-04-20	交通工具	自行前往
地點	元朗體育館	所需費用	0.00
集合時間	上午10時30分	集合地點	元朗體育館
解散時間	下午1時00分	解散地點	元朗體育館
其他	1. 集合、解散時間 20/4：上午10:30到元朗體育館集合，開賽時間為上午11:30，解散時間按比賽進度而定。 2. 穿著整齊隊衣出席。 3. 自備飲用水。 4. 自備車費。 5. 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-->排球 6. 歡迎家長到場支持本校女子排球隊。		

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

二零二四年四月十七日

通告編號：23-309(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 貴校排球隊（女子乙組）於2024-04-20舉行之元朗區中學校際排球比賽(女子乙組八強)，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四月二十日或之前將回條交給程柏穎老師。