

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校戲劇學會將舉辦以下活動，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	舞台技術工作坊	領隊老師	NA
日期	2024-04-22	交通工具	西鐵
地點	屯門大會堂	所需費用	0.00
集合時間	晚上7時30分	集合地點	屯門大會堂
解散時間	晚上10時00分	解散地點	屯門大會堂
其他			

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

二零二四年四月十八日

—X—

通告編號：23-317(T04)

【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 貴校戲劇學會於_____ 2024-04-22 舉行之舞台技術工作坊，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 二零二四年四月二十一日或之前將回條交給活動負責導師。