

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校體育科將舉辦以下活動，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	1BD班游泳課 (女生)	領隊老師	程柏穎 / 游泳教練
日期	2024-05-03, 2024-05-13, 2024-05-22, 2024-06-07	交通工具	旅遊巴士
地點	天水圍游泳池	所需費用	80.00
集合時間	下午1時35分	集合地點	學校更衣室外
解散時間	下午3時35分	解散地點	學校更衣室外
其他	1. 此乃正規課程，各學生必須出席。不適宜游泳活動者，必須醫生證明。 2. 同學須自備游泳衣 (女生穿一件式連身泳衣) 及泳鏡。泳帽由校方提供。 3. 請家長留意相關資料 --- 游泳課須知 (詳情參閱Eclass附件)。 4. 所有同學於最後一堂游泳課將有考試，同學如未能參與該課考試，必須留意補考時間。 5. 同學如有經濟困難可申請資助，申請表格可向校務處羅小姐索取。		

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

二零二四年四月二十四日

✂

通告編號：23-332(T54)

【校外活動家長通知書】

回 條

敬覆者：本人已獲知敝子弟參加貴校體育科於2024-05-03, 2024-05-13, 2024-05-22, 2024-06-07舉行之1BD班游泳課 (女生)，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：_____

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三十日或之前將回條交給校務處程柏穎老師。