

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 | 中二數學啟進班 |
| 日期 | 2024-09-23,2024-10-03,2024-11-14 |
| 地點 | 303室、304室 |
| 時間 | 下午3時45分 至 下午4時45分 |
| 負責老師 | 莊植松 / 梁嘉慧 / 張翠儀 / 陳炳成 / 葉綺珊 / |
| 備註 | 1.不能無故缺席。不能無故遲到。無故缺席者，記警告1次。 2. 若於上述日期需參與校外補習社的補習班的同學，請憑收據及家長信於9月22日前向莊植松老師請假，否則恕不受理。 |

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

二零二四年九月五日

--<

通告編號：24-015(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於303室、304室舉行之中二數學啟進班，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九月十九日或之前將回條交給莊植松老師。