

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校越野隊將舉辦以下活動，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	越野隊訓練	領隊老師	田徑教練
日期	2024-10-05, 2024-10-12, 2024-10-19, 2024-10-26	交通工具	自行前往
地點	大欖郊野公園（大棠段）	所需費用	0.00
集合時間	上午7時45分	集合地點	大棠燒烤場
解散時間	上午10時00分	解散地點	大棠燒烤場
其他	1. 元朗區中學校際越野比賽於6/11假大欖郊野公園（大棠段）進行，特此安排訓練以適應賽道。所有隊員必須出席，如有合理原因未能出席，需簽署家長信請假。 2. 請同學穿著整齊枚隊訓練服出席訓練。 3. 請同學穿帶備充足飲用水、毛巾及替換衣物。 4. 同學需自行前往大棠燒烤場集合，訓練完結後於大棠燒烤場自行解散。 5. 越野隊同學同時應出席逢星期一、五的長跑訓練。		

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

二零二四年十月二日

--X--

通告編號：24-079(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 貴校越野隊（男子甲組） / 越野隊（男子乙組） / 越野隊（男子丙組） / 越野隊（女子甲組） / 越野隊（女子乙組） / 越野隊（女子丙組）於 2024-10-05, 2024-10-12, 2024-10-19, 2024-10-26 舉行之越野隊訓練，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 二零二四年十月四日或之前將回條交給程柏穎老師。