

## 博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

## 課外活動組

## 【校外活動家長通告】

本校課外活動組將舉辦以下活動，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	2024-2025年度全方位學習活動 - 中四教育營	領隊老師	程柏穎 / 陳兆基
日期	2024-11-20, 2024-11-21, 2024-11-22	交通工具	旅遊巴士
地點	大嶼山基督教女青年會梁紹榮度假村	所需費用	450.00
集合時間	中午12時45分	集合地點	學校資訊茶座
解散時間	下午3時00分	解散地點	學校正門
其他	1. 此乃學校課程之一，全體中四級同學必須參與，不得無故缺席。未能參與的同學必須附上家長信待校方審批。 2. 所有同學必須服從營地導師及老師的指示。 3. 貴家長如因特別原因不同意 貴子弟參與是項活動，他們在此期間必須依平日上課時間回校完成指定的功課，否則作曠課。 4. 家長請於19/11/2024 或之前，將費用存入電子收費系統「學生帳戶」內。本校稍後會透過電子收費系統將有關費用由「學生帳戶」轉入「學校帳戶」。 5. 所需費用已包括膳食、住宿、交通費及導師費等開支。校方已津貼部份費用，如有經濟困難者可申請津貼，同學必須先交費用，校方將會在活動後退回津貼給獲資助同學。 6. 如有任何查詢，歡迎致電本校（24741576）予班主任或活動負責人陳兆基/ 程柏穎老師聯絡。 7. 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，有關活動將予取消。		

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

二零二四年十一月十五日

通告編號：24-159(T59)

## 【校外活動家長通知書】回條

敬覆者：本人同意敝子弟參加 貴校課外活動組於2024-11-20, 2024-11-21, 2024-11-22舉行之2024-2025年度全方位學習活動 - 中四教育營，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十一月十八日或之前將回條交給G11室班主任。