

## 博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

## 課外活動組

## 【校外活動家長通告】

本校訓育組將舉辦以下活動，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	「夢想成真My Dream先導計劃」 總決賽	領隊老師	余學謙
日期	2025-03-22	交通工具	旅遊巴
地點	保良局朱敬文中學（新界沙田大圍隆亨邨）	所需費用	0.00
集合時間	中午12時30分	集合地點	本校
解散時間	下午6時00分	解散地點	本校
其他	1. 同學必須穿著冬季校服出席比賽及頒獎儀式。 2. 初選評審已在2月中下旬完成，本校參與初選評審的同學將在總決賽當日獲邀上台領取證書。 3. 歡迎同學家長出席總決賽，為同學打氣。如欲報名及查詢，請致電本校（24741576）與訓育主任譚老師聯絡。		

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

二零二五年三月十一日

✂

通告編號：24-336(T01)

## 【校外活動家長通知書】回 條

敬覆者：本人同意 敝子弟參加 貴校訓育組於.....2025-03-22 舉行之「夢想成真 My Dream 先導計劃」總決賽，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： .....

二零二五年.....月 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於二零二五年三月二十一日或之前將回條交給班主任。