

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	中五級保齡球課 (5B及5E)	領隊老師	程柏穎老師
日期	2024-02-21, 2024-03-01, 2024-03-12	交通工具	旅遊巴士
地點	美樂保齡球場	所需費用	49.00
集合時間	上午11時40分	集合地點	本校
解散時間	下午1時25分	解散地點	本校
其他	1. 此乃正規課程，所有學生必須出席。 2. 費用將於3月以電子收費方式收取，請在戶口預留足夠款項。 3. 學生如有經濟困難，可向校方申請資助。		

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

二零二四年二月二十日

通告編號：23-217(T09)

【校外活動家長通知書】

回 條

敬覆者：本人已知悉 敝子弟參加 貴校體育科於 2024-02-21, 2024-03-01, 2024-03-12 舉行之中五級保齡球課 (5B 及 5E)，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 二零二四年二月二十三日或之前將回條交給區永聯副校長。