

博愛醫院鄧佩瓊紀念中學

課外活動組

【校外活動家長通告】

本校戲劇學會將舉辦以下活動，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	戲劇學會-音樂劇欣賞(學生專場)	領隊老師	
日期	2025-05-06	交通工具	西鐵
地點	香港灣仔演藝學院	所需費用	0.00
集合時間	下午6時00分	集合地點	學校
解散時間	晚上10時15分	解散地點	香港灣仔演藝學院
其他			

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

二零二五年四月三十日

✂

通告編號：24-411(T04)

【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 貴校戲劇學會於 2025-05-06 舉行之戲劇學會-音樂劇欣賞(學生專場)，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： _____

二零二五年 _____ 月 _____ 日

此欄由負責老師填寫：

請同學於 二零二五年五月五日或之前將回條交給郭欣欣老師。