



家長通函第 12 號/2017-18

敬啟者：

中三級--江西的陶瓷藝術、古建築及古村文化之旅（四天）

活動背景：本校中國歷史科、德育、公民及國民教育組為加強學生對祖國歷史文化的認識，將安排中三級全體同學參加香港教育局委託香港學聯旅遊有限公司承辦：「同根同心」---香港初中及高小學生內地交流計劃（2017/18）—江西的陶瓷藝術、古建築及古村文化（四天）之旅。活動除給學生提供交流經驗外，也加深同學認識江西的歷史文化、風俗特色、建築風格及古村佈局等概況，並透過與當地學生交流，分享兩地文化特色。本活動為學校指定活動，中三全級學生皆需要參加，若有同學不參與，請家長向校長遞交請假信說明原因。

日期：2018年3月18日（星期日）至3月21日（星期三）

費用：團費本為港幣2,780元（100%），70%團費由教育局資助，並建議參加學生需要繳付團費的30%，即\$834元，現再由校方撥款（如：香港賽馬會全方位學習基金或其他學校撥款），另外資助每位同學共\$184，所以學生實繳\$650即可。

備註：1/ 獲批准不參加的同學於考察期間仍需回校上課。
2/ 參加者如因事或病而不能成行或完成相關旅程，需要繳付全數團費（\$2780）予教育局。
3/ 家長必須為參加同學購買旅遊保險，確保學生全程受保障。（建議家長於出發前一星期才替學生購買旅遊保險）

行 程	節目及交通
第 1 天	學校集合→乘旅遊巴士往高鐵站→轉乘高鐵往南昌 百花洲公園→車遊滕王閣
第 2 天	參訪中學→陶瓷製作工作坊→景德鎮瓷器一條街
第 3 天	古窯民俗博覽區（陶瓷歷史博物館）→婺源李坑村→俞氏宗祠→江灣古村
第 4 天	信江書院／曉起村 高鐵及旅遊巴士回校解散 (以上日程如有變動，以承辦機構安排為準。)

請填妥下附回條，於二零一七年十一月二十七日（星期一）或之前連同填妥的學生健康申報表、旅遊證件副本及參加費用 650 元（支票抬頭：元朗公立中學）一併交回班主任。本校將繳交交流團費用給承辦機構，所繳交的款項將不獲退還。

此致

貴家長



校長



余國健謹啟

二零一七年十一月九日

中三級--江西的陶瓷藝術、古建築及古村文化之旅（四天）

家長通知書回條

敬覆者：

本人已經知悉有關活動的詳情，並對敝子弟參加 貴校舉行之課外活動【活動名稱：江西的陶瓷藝術、古建築及古村文化之旅（四天）】，予以

同意（請詳閱以下 1-5 項，並在適當 內劃上✓）

不同意（請另行繳交家長信予校長說明原因）

- (1) 敝子弟健康良好，可以參與上述活動。
 敝子弟有附頁所載之疾病／醫藥治療／醫生證明，可以參與上述活動。
- (2) 交回填妥的回條及學生健康申報表
- (3) 交回身份證副本及旅遊證件（回鄉證）副本
- (4) 參加費用 650 元（支票抬頭：元朗公立中學）
- (5) 家長知悉必須為學生購買旅遊保險，確保全程得到充足的保障。

學生個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同）

中文姓名：_____（_____班號：_____）	英文姓名：_____		
性別：_____	國籍：_____	出生日期：_____年_____月_____日	年齡：_____
身份證號碼：_____（_____）	學校名稱：元朗公立中學	班別：_____	
<input type="checkbox"/> 港澳居民來往內地通行證／ <input type="checkbox"/> 護照號碼：_____	有效期至：_____年_____月_____日（必須填寫）		
檢查證件： <input type="checkbox"/> 旅遊證件有效期於回港日 尚未過期 <input type="checkbox"/> 旅遊證件 已過期，將辦理申請手續，可如期出發。			
家居電話：_____	學生手提電話：_____		
緊急聯絡人姓名：_____	緊急聯絡人手提：_____		

此覆
元朗公立中學

家長簽署：_____

家長姓名：_____

學生姓名：_____

班別/學號：_____（_____）

二零一七年十一月_____日

「同根同心」—香港初中及高小學生內地交流計劃 (2017/18 學年)

交流行程 N4：江西的陶瓷藝術、古建築及古村文化 (四天)

承辦機構：香港學聯旅遊有限公司

學生健康申報表

(元朗公立中學)

一：學生個人資料 (請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同)

中文姓名：	英文姓名：
性別：	出生日期： 年 月 日
學校名稱：	班級：
聯絡電話 (日間)：	手提電話：

二：學生健康申報表 (請家長按照學生個人健康狀況回答下列問題：)

1. 以往曾否有經驗顯示學生健康不適宜作劇烈運動？ 答： <input type="checkbox"/> 是 (請寫上詳細情況：_____) <input type="checkbox"/> 否
2. 以往曾否因病入院接受治療、檢查或大小手術？ 答： <input type="checkbox"/> 是 (請寫上疾病名稱及入院日期：_____) <input type="checkbox"/> 否
3. 以往曾否患有嚴重/長期性的疾病？ 答： <input type="checkbox"/> 是 (請寫上疾病名稱：_____) <input type="checkbox"/> 否
4. 是否需要長期服藥？ 答： <input type="checkbox"/> 是 (請寫上藥名及劑量：_____) <input type="checkbox"/> 否
5. 是否有食物、藥物及其他敏感？ 答： <input type="checkbox"/> 是 (請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：_____) <input type="checkbox"/> 否
6. 是否因健康理由而需要特別膳食安排？ 答： <input type="checkbox"/> 是 (請註明詳情及醫生之特別指示：_____) <input type="checkbox"/> 否
7. 其他身體情況，請註明：

三：緊急聯絡人資料

聯絡人(一)	聯絡人(二)
姓名： 關係：	姓名： 關係：
緊急聯絡電話：	緊急聯絡電話：

四：家長/監護人同意書

本人同意小兒/女 中三級 () 班 (班號：) 參加「同根同心」—香港初中及高小學生內地交流計劃。謹此聲明第二部份健康申報正確無訛，其身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。本人已知悉活動內容，並授權隨隊老師或負責人在緊急情況下，為小兒/女作出適當的醫療安排。

家長/監護人姓名： _____ 家長/監護人簽署： _____ 日期： _____

承辦機構：香港學聯旅遊有限公司
Hong Kong Student Travel Ltd.
聯絡電話：3502 0808 / 2737 8357
電 郵：mep@hkst.com

地 址：香港九龍長沙灣荔枝角道 777 號田氏企業中心 2007-11 室
聯絡人：孫子蕾小姐、馮鎂恩小姐
傳 真：2730 0388
網 頁：https://www.hkst.com