

新界元朗公園南路22號

電話 TEL : 2476 2357

傳真 FAX : 2474 7385



22 TOWN PARK ROAD SOUTH,

YUEN LONG, N.T.

參考編號 : ECA/201718/022

敬啟者 :

### 學校課外活動家長通知書

本校童軍將舉辦下列課外活動，希望 貴子弟 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_班\_\_\_\_號) 能夠參與：

活動名稱：	童心送禮之月餅製作	參加人數：	13 人
日期：	2017 年 9 月 23 日 (星期六)	交通工具：	自行前往
目的地：	元朗朗屏邨童軍知友社	所需費用：	免費
集合地點：	元朗朗屏邨童軍知友社	領隊教師：	黃文輝老師
解散地點：	元朗朗屏邨童軍知友社	備註：	1) 參加者請穿著整齊童軍制服出席 2) 如參加者於活動當日有任何身體不適，務必盡早通知領隊老師以作合適之安排及照顧。
集合時間：	上午 10 時正		
解散時間：	中午 12 時正		

請填妥下附回條及所需款項，於 2017 年 9 月 20 日交回領隊教師；如 貴子弟有任何已知疾病或正接受任何治療，請一併聲明。假若活動當天天氣臨時變壞，以致活動需要取消，領隊教師將在安全情況下安排學生儘快回家。

此致

各家長

元朗公立中學



余國健校長 謹啟

二零一七年九月十五日

### 學校課外活動家長通知書回條

敬覆者：

本人已經知悉有關活動的詳情，並  同意 /  不同意 敝子弟 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_班\_\_\_\_號) 參加 貴校於 9 月 23 日舉行之課外活動 (活動名稱：童心送禮之月餅製作)

\*  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。

此覆

元朗公立中學

家長簽署： \_\_\_\_\_

家長姓名： \_\_\_\_\_

聯絡電話： \_\_\_\_\_

學生姓名： \_\_\_\_\_

班別 / 班號： \_\_\_\_\_ ( )

二零\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\*請在適當  內劃上 ✓

#請將此家長同意書交回領隊教師存檔