



大角嘴天主教小學
Tai Kok Tsui Catholic Primary School
2011-2012 年度第 210 號通告

有關歷奇智慧行事宜

敬啟者：本校與基督教勵行會合作，向教育局申請區本課後學習及支援計畫撥款獲批，將於下學期舉辦歷奇活動，包括攀石及小組遊戲，透過活動讓學生挑戰自我，培養他們的毅力及團結精神，建立其自信。詳情臚列如下：

活動：歷奇智慧行

日期：二月二十五日(六)

地點：新界葵涌葵盛圍 32 - 40 號香港中華基督教青年會

集合時間及地點：上午 9:00 於本校大堂

解散時間及地點：下午 4:00 於本校大堂

人數：30 人 (如參加人數超額，則以抽籤決定。)

對象：本校小四至小五學生(符合此計劃資助的學生優先，請貴家長珍惜機會)

課程費用：以上活動由教育局區本課後學習及支援計劃撥款資助，車費及午膳費用**全免**。

負責老師：李嘉瑩老師

備註：1. 請穿著整齊運動服

2. 當日到校時間為上午 9:00，逾時不候。

3. 全日活動包括午膳，須自備食水。

4. 各家長及監護人必須注意及明白 貴子女之健康狀況必須適合參加此活動，如有任何健康問題，必須申報。並准許負責老師在緊急情況及/或急需醫治的情況下，安排 貴子女接受所需的治療。如 貴子女不遵照大會指示進行活動，而發生之意外，本校無須負任何責任。

5. 請家長依時接送 貴子弟。

此致

貴家長／監護人

校長 _____ 謹啟

(李杞年)

二零一二年一月十七日

福傳訊息：誰若在基督內，他就是一個新受造物，舊的已成過去，看，都成了新的。(格後 5:17)

回 條

第 210 號通告 - 有關歷奇智慧行事宜

(填妥後請交回李嘉瑩老師辦理)

敬覆者：本人已知悉 貴校有關參加歷奇智慧行活動事宜，現謹覆如下：(請在適當 加上)

茲* 本人證明敝子弟身體健康狀況良好，同意該生參加是次活動，並提醒其遵從一切守則。

活動後，該生將 自行回家/ 由家長到接。

同意該生參加是次活動，但該生患有 _____ 疾病，需加以留意，在活動中並會提醒其遵從一切守則。

不同意其參加是項活動。

此覆

大角嘴天主教小學李校長

學生姓名：_____ ()

班 級：_____

家長簽署：_____

日 期：二零一二年一月 _____ 日