



參考編號: ECA/2023/24 -177

敬啟者:

### 課外活動家長通知書

本校將舉辦下列課外活動，現邀請 貴子弟 **曹雪晴 (5D班7號)** 參與:

活動名稱:	教育局「商校合作計劃」2023/24 - 工作體驗計劃 - 廣博中醫治療中心	參加人數:	1 人
日期:	2024 年 2 月 1 日至 2 月 3 日 (星期四至星期六)	交通工具:	自行乘搭交通工具
目的地:	香港上環蘇杭街 19-25 號 永昌商業大廈 20 樓 D 室	所需費用:	/
集合地點:	香港上環蘇杭街 19-25 號 永昌商業大廈 20 樓 D 室	領隊老師:	/
解散地點:	香港上環蘇杭街 19-25 號 永昌商業大廈 20 樓 D 室	服飾:	機構指定
集合時間:	2 月 1 日至 2 月 2 日 上午 9:45 2 月 3 日 上午 9:30	備註:	學校聯絡人: 何靜雯老師 2476 2357 機構聯絡人: 朱恩博士 3956 4622 教育局聯絡人: Ms Chiu 3698 4241 Ms Tsang 3698 4249
解散時間:	2 月 1 日至 2 月 2 日 下午 7:15 2 月 3 日 下午 1:30		

請家長經 eClass 於 2024 年 1 月 22 日前回覆; 如 貴子弟有任何已知疾病或正接受任何醫療, 請一併聲明。假若活動當日天氣臨時變壞, 活動需要取消, 領隊老師將在安全情況下安排學生儘快回家。

此致

各家長



元朗公立中學校長  
余國健 謹啟

2024年1月9日



### 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 **曹雪晴 (5D班7號)** 參加 貴校於 2024 年 1 月 29 日至 1 月 31 日舉行之課外活動 (活動名稱: 教育局「商校合作計劃」2023/24 - 工作體驗計劃 - 廣博中醫治療中心)。

\*  敝子弟健康良好, 可以參與上述活動。

敝子弟患有 \_\_\_\_\_ (疾病), 唯經醫藥治療 / 醫生證明適合參加上述活動。

此覆

元朗公立中學校長

家長簽署: \_\_\_\_\_

家長姓名: \_\_\_\_\_

聯絡電話: \_\_\_\_\_

學生姓名 (班別及班號): \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

學生聯絡電話: \_\_\_\_\_

二零\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\*請在適當  內劃上 ✓

#請將此家長同意書交回領隊老師存檔