

秀茂坪天主教小學
2017-2018 年度校本課後學習支援計劃(球類活動班)

各位家長：

貴子弟已被挑選參與校本課後學習支援計劃(球類活動班)，透過不同的球類活動，增強學生合作精神。球類活動班的詳情如下：

合辦機構	一口田慈善基金有限公司	
上課日期 (共 10 次)	12 月 1 月 2 月	12 日、14 日 2 日、11 日、16 日、18 日、23 日、25 日、30 日 6 日
上課時間	下午 3:30 至 5:00 (逢星期二、四)	
對 象	小四至小六年級學生(由老師推薦及符合校本課後學習支援計劃條件的學生)	
名 額	10 人	
費 用	全免	
備 註	1. 逾期報名，恕不受理。 2. 請各家長保留本通告，並留意上課的日期和時間，確保沒有與其他課外活動課相同，並囑咐 貴子弟依時出席。若未能出席，請預先致電學校請假。 3. <u>為了善用有關的資源，如學生多於 2 次無故缺席，又或滋擾課堂秩序，校方將會取消其參加的資格。</u> 4. 活動後不會提供校車服務，請家長妥善安排子女的放學方式。 5. 家長所提供的資料只供甄選學生之用，並當於活動完結後銷毀。 <u>如家長未能提供所需的資料，校方將無法處理有關的申請。</u> 6. 如天文台發出紅色或黑色暴雨警告、八號或以上的熱帶氣旋警告信號，及教育局宣佈停課，活動將會取消。	

請家長閱畢通告後，於 12 月 7 日或以前簽覆回條，俾憑辦理。若有任何查詢，請致電本校 2348 4218 與李欣宜主任聯絡。



校長 _____ 謹啟

主曆二零一七年十二月四日

✂

回 條 (請在合適的□內加「✓」)

N2017-127A (欣)

敬覆者：

本人已知悉有關「2017-2018 年度校本課後學習支援計劃(球類活動班)」詳情。

本人 同意 敝子弟參加上述活動，並聲明敝子弟身體狀況良好，適合參與該活動及會鼓勵敝子弟積極參與及按時出席。

本人現正領取 綜合社會保障援助 / 學生資助計劃全額津貼
 學生資助計劃半額津貼

活動完結後，敝子弟將以 自行放學 / 家長接送的方式離校。

不同意 申請有關的活動。

此覆

秀茂坪天主教小學

_____ 年級 _____ 班

學生姓名：_____ ()

家長／監護人簽署：_____

家長／監護人姓名：_____

聯 絡 電 話：_____

主曆二零一七年十二月 日

本校依據家長所填報的資料作批核，若呈報虛報假資料，法律責任自負。