

秀茂坪天主教小學  
2017-2018 年度「STEM 教育體驗活動」

各位家長：

本校將安排學生參加由香港天主教教區學校聯會（小學 II 區）舉辦的「STEM 教育體驗活動」，是次活動將由本校老師帶隊。茲將是次活動的有關資料臚列如下：

日期	2018 年 3 月 3 日 (星期六)
活動內容	讓學生參加 STEM 遊戲學習體驗活動，加深對 STEM、STEAM 及 STREAM 的認識。
對象	本校四年級及五年級學生(由老師推薦)
名額	10 人
帶隊老師	許世超主任、李欣宜主任
活動地點	聖愛德華天主教小學
集合時間	上午 8 時 15 分
集合地點	本校場地三
解散時間	約下午 12 時 30 分
解散地點	本校大門
備註	1. 逾期報名，恕不受理。 2. 請各家長保留本通告，並留意活動的日期和時間，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. 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。 4. 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，並於 2 月 10 日或之前簽覆回條，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

主曆二零一八年二月九日

3<-----

回 條 (請於適當  內加上  號)

N2017-203(欣)

敬覆者：

本人已知悉有關「STEM 教育體驗活動」詳情。

本人  同意 敝子弟參加上述活動。

活動後，將安排敝子弟以  自行放學/  家長接送的方式離校。

不同意 敝子弟參加上述活動。

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：\_\_\_\_\_

主曆二零一八年二月 \_\_\_\_\_ 日