

秀茂坪天主教小學  
2017-2018 年度新來港學童適應課程(摘星英文聽說班)

各位家長：

貴子弟已被挑選參與新來港兒童支援服務(摘星英文聽說班)，透過朗讀訓練及聆聽訓練幫助學生提高英文聽說能力及學習英文的信心。摘星英文聽說班詳情如下：

合辦機構	新學制教室
上課日期 (逢星期二、四)	3月8日、22日、27日 4月12日、17日、19日、24日、26日 5月3日、8日、10日、15日、17日、24日、29日 6月12日、14日、19日、21日、28日
上課時間	下午3:30至5:00
地點	506室
對象	五至六年級學生(符合新來港學童適應課程條件的學生)
名額	15人
費用	全免
備註	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 逾期報名，恕不受理。</li> <li>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，請預先致電校務處請假，而有關的課堂將不會被補回。</li> <li>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></li> <li>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。</li> <li>5. 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，教育局宣佈停課，活動將會取消。</li> </ol>

請家長閱畢通告後，於3月7日前簽覆回條，俾憑辦理。若有任何查詢，請致電本校23484218與張嘉慧主任聯絡。



校長 \_\_\_\_\_ 謹啟

主曆二零一八年三月五日

3<

回 條 (請在合適的□內加「✓」)

N2017-222 (嘉)

敬覆者：

本人已知悉有關「2017-2018 年度新來港學童適應課程(摘星英文聽說班)」詳情。

本人  同意 敝子弟參加上述活動，並會鼓勵敝子弟積極參與及按時出席。

活動完結後，敝子弟將  自行放學 /  由家長接送回家。

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：\_\_\_\_\_

主曆二零一八年三月 \_\_\_\_\_ 日