

秀茂坪天主教小學
2017-2018 年度「STEM 課堂體驗活動」

各位家長：

本校將安排 貴子弟參加由寶血女子中學舉辦的「STEM 課堂體驗活動」，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 4 月 20 日 (星期五)
活動內容	讓學生親身體驗中學課堂的學習情況、培養學生對 STEM 課程的學習興趣。
對象	本校五年級女生(由老師推薦)
名額	20 人
帶隊老師	梁穎珊主任、許世超主任
活動地點	寶血女子中學(柴灣新夏街 338 號)
集合時間	下午 12 時 15 分(於上課時間內集合)
集合地點	本校場地三
解散時間	下午 3 時 30 分
解散地點	本校大門
備註	1. 逾期報名，恕不受理。 2. 請帶備環保袋，盛載外出所需用品，包括：自備飲用水、筆袋文具。 3. 當天上午將如常上課，學生請帶備第 1-5 節課本。 4. 當天午膳時間：上午 11:40 至下午 12:15。如需家長送飯到校，請於上午 11:30 或以前送抵學校。 5. 穿著整齊運動服。 6. 活動後將不設校車服務。

請家長閱畢通告，並於 4 月 13 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 與梁穎珊主任聯絡。



校長_____謹啟

主曆二零一八年四月十一日

3<-----

回 條 (請於適當□內加上✓號)

N2017-248(穎)

敬覆者：

本人已知悉有關「STEM 課堂體驗活動」詳情。

本人 同意 / 不同意 敝子弟參加於 2018 年 4 月 20 日之「STEM 課堂體驗活動」。

活動完畢後，敝子弟將會 自行放學 / 由家長接送回家。

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：_____

主曆二零一八年四月 日