

秀茂坪天主教小學
2017-2018 年度新來港學童適應支援課程(互動拼音樂續 FUN)

各位家長：

貴子弟已被挑選參加新來港學童適應支援課程(互動拼音樂續 FUN)，在外籍英文導師帶領下透過遊戲、歌曲及活動學習英文拼音 (PHONICS) 及常用詞彙。詳情如下：

合辦機構	基誠教育中心
活動日期	6月6、8、11、13、15、20日(逢星期一、三、五)
活動時間	下午3:30至下午5:00
對 象	二至四年級學生(符合新來港學童適應支援服務條件的學生)
地 點	學生放學後先到本校場地三集合再到203室上課
活動安排	穿著整齊體育服，自備文具。
名 額	16人
備 註	<ol style="list-style-type: none"> 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。如因事未能出席，請預先向校方請假，而有關的課堂將不會被補回。 3. <u>為了善用有關的資源，如學生無故缺席，又或滋擾秩序，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. 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。

請家長閱畢通告後，於5月18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與張嘉慧主任聯絡。



校長_____謹啟

主曆二零一八年五月十六日

✂

回 條 (請在合適的□內加✓)

N2017-282 (嘉)

敬覆者：

本人已知悉有關「2017-2018 年度新來港學童適應支援課程(互動拼音樂續 FUN)」詳情。

本人 同意 敝子弟參加上述課程，並會鼓勵敝子弟積極參與及按時出席。

活動完結後，敝子弟將以 自行放學 / 由家長接送回家。

不同意 參加上述課程。

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：_____

主曆二零一八年五月 日