

中華基督教會基智中學

家長通告 304/2018

【鐳射槍攻防戰】

敬啟者：

學生輔導組將舉辦「鐳射槍攻防戰」活動，目的是幫助學生增強解難能力、提升團隊合作精神及放鬆身心。請督促貴子女按時出席該活動，並在活動進行時注意安全及秩序。活動資料詳列如下，敬希細閱並填妥回條由貴子女交回負責老師，以便遵照辦理。

活動名稱	鐳射槍攻防戰	交通工具	步行前往
活動日期	2019 年 7 月 15 日 (星期一)	所需費用	全免
活動地點	CITY HUNTER (牛頭角官塘道 316~318 號志聯工廠大廈 1 樓)	負責老師	蔡莉晶老師及 社工麥嘉欣姑娘
集合時間	9:30 a.m.	集合地點	本校副堂
解散時間	約 12:15 p.m.	解散地點	牛頭角地鐵站
備 註	1. 如因事未能出席活動，必須提前通知蔡莉晶老師或麥嘉欣姑娘作安排。 2. 如因病或遇特別事故而未能出席者，請致電回校請假並交回家長信。 3. 舒適輕便服飾為主，須穿著長褲及波鞋。 4. 請自備更換衣物及飲用水。 5. 活動前應有充足休息及先吃早餐。		

假若活動當日天氣臨時變壞，以致活動需要取消，負責老師將在安全情況下安排學生儘快返回家中。如有查詢，歡迎致電 2342-2954 與蔡莉晶老師或麥嘉欣姑娘聯絡。

此致
貴家長

中華基督教會基智中學校長

二零一九年七月八日

李淦章博士 謹啟

【鐳射槍攻防戰】

家長通告 304/2018

回 條

敬覆者：

本人同意敝子女參加於 2019 年 7 月 15 日(星期一)舉辦之「鐳射槍攻防戰」活動，並勉勵其積極參與及注意秩序和安全。

同時 ☐ 茲証明小兒／女健康情況良好，適宜進行此項活動。

☐ 小兒／女有_____病歷紀錄，敬希多加留意。

此覆
中華基督教會基智中學校長

家長簽署：_____

家長姓名：_____ (請以正楷書寫)

學生姓名：_____

班 別：_____ 學 號：_____

聯絡電話：_____

日 期：二零一九年_____月_____日

(註：回條必須於 7 月 12 日或前交到 208 蔡莉晶老師或麥嘉欣姑娘)