

天主教培聖中學  
家長通知書

上主，求你引我進入真理之路，因為你是救我的天主。(詠 25：4-9)

編號：A273/23-24

敬啟者：

參觀「藝術如是說」展覽和「精神健康體驗館」

本校向來注重學生的全人發展，除關注同學的學業成績外，亦重視同學的身心發展，重視精神健康的重要性。故經常舉辦不同之課外活動，供同學們參與。查 貴子弟有意參加是次活動，詳情如下：

舉辦組織：	學生支援組 / 展毅中心 / 青山醫院
日期：	4月11日(星期四)
地點：	嶺南大學 李運強教學大樓二樓；精神健康體驗館
領隊：	張國樑先生
集合時間：	上午十時正
集合地點：	學校
解散時間：	下午四時半
解散地點：	輕鐵站青松站解散
活動內容	1.嶺南大學 李運強教學大樓二樓參觀「藝術如是說」展覽，並且有工作坊。 2.參觀青山醫院舉辦「精神健康體驗館。」
備註：	1. 費用全免。 2. 整齊體育服回校。

倘 台端同意 貴子弟參加是次活動，請簽署下列回條，並著 貴子弟於四月十日(星期三)前帶回逕交張國樑老先生辦理為荷。如對是次活動有任何查詢，請致電本校 24479185 與張國樑老先生聯絡。

此致  
貴家長

天主教培聖中學  
郭富華校長

二零二四年四月八日

(編號：A273/23-24)

家長通知書回條

(回條須於4月10日前交回張國樑先生)

敬覆者：

來函敬悉有關參觀「藝術如是說」展覽和「精神健康體驗館」事宜。本人\*同意/不同意  
敝子弟參加是次活動。

此覆  
天主教培聖中學校長

中\_\_\_\_級\_\_\_\_班\_\_\_\_號學生：\_\_\_\_\_

學生家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_

學生家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_

二零二四年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\* 請刪去不適用者

