

天主教培聖中學

家長通知書

行為正直的人，我要使他享見天主的救恩。(詠 50：16-23)

編號：A008/24-25

敬啟者：

生物科參觀「香港大學李嘉誠醫學院」活動

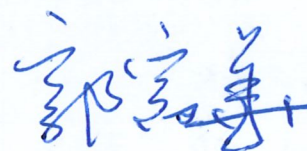
本校向來注重學生的全人發展，除關注同學的學業成績外，亦重視同學的身心發展，讓同學為生涯規劃的準備，故舉辦是次參觀活動，供同學們參與。查 貴子弟有意參加上述活動，詳情如下：

| | |
|-------|---|
| 舉辦組織： | 生物科 |
| 日期： | 二零二四年九月十六日（星期一） |
| 地點： | 薄扶林沙宣道 21 號（香港大學李嘉誠醫學院泛組學科研中心） |
| 領隊： | 梁淑雯副校長及李國樺老師 |
| 集合時間： | 下午三時十五分 |
| 集合地點： | 香港大學西閘黃克競樓巴士站 |
| 解散時間： | 下午五時正 |
| 解散地點： | 香港大學李嘉誠醫學院泛組學科研中心 |
| 備註： | 1. 請穿著整齊運動服，帶備飲用水及文具。 2. 同學需自備往返車資（八達通費用約港幣 45 元）及午膳費用。 3. 如天文台發出雷暴、暴雨訊號，或懸掛任何訊號風球，或因疫情變化，教育局宣佈停課，校方將於早上 9 時正經 eclass 發信息通知家長，取消有關活動。 |

倘 台端同意 貴子弟參加是次活動，請簽署下列回條，並著 貴子弟於九月十一日（星期三）前，帶回逕交李國樺老師辦理為荷。如對是次活動有任何查詢，請致電本校 24450800 與李國樺老師聯絡。

此致

貴家長



天主教培聖中學
郭富華校長

二零二四年九月九日

(編號：A008/24-25)

家長通知書回條

(回條須於九月十一日前交回李國樺老師)

敬覆者：

來函敬悉有關「生物科參觀『香港大學李嘉誠醫學院』活動」事宜。本人*同意/不同意 敝子弟參加 貴校上述活動。

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

