

# 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：A139/24-25

敬啟者：

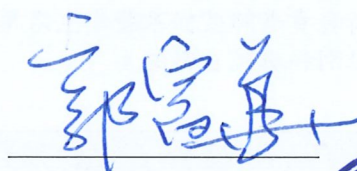
### 愛生命電影節 電影欣賞活動

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，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：	創科及資優教育組
日期：	二零二四年十二月十七日(星期二)
地點：	巴黎倫敦紐約米蘭戲院
負責老師：	陳凱詩老師、吳卓然老師、吳光前老師、劉其德老師及葉慧儀小姐
集合時間：	下午二時二十分
集合地點：	天主教培聖中學
解散時間：	下午六時正
解散地點：	天主教培聖中學
備註：	費用全免，主辦單位香港影藝協會提供是次活動旅遊巴來回接送。

倘 台端同意 貴子弟參加是次活動，請簽署下列回條，並著 貴子弟於十二月十三日(星期五)前帶回逕交陳凱詩老師、吳卓然老師、吳光前老師或劉其德老師辦理為荷。如對是次活動有任何查詢，請致電本校 2445 0800 與陳凱詩老師、吳卓然老師、吳光前老師或劉其德老師聯絡。

此致  
貴家長



天主教培聖中學  
郭富華校長



二零二四年十一月二十九日

(編號：A139/24-25)

### 家長通知書回條

(回條須於十二月十三日前交回陳凱詩老師、吳卓然老師、吳光前老師或劉其德老師)

敬覆者：

來函敬悉有關「愛生命電影節 電影欣賞活動」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

中二級\_\_\_\_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