



馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學
Ma Kam Ming Charitable Foundation
Ma Chan Duen Hey Memorial College


敬啟者：

貴子弟被選為本校飛鏢隊代表，現進行以下的訓練。敬希 台端細閱訓練之內容，詳情如下：

- 活動名稱：飛鏢隊訓練
- 舉辦單位：本校體育科
- 日期：13/10, 20/10, 17/11/2023
23/2, 8/3, 15/3, 26/4, 3/5, 10/5, 17/5, 24/5/2024
- 時間：15:45-17:15
- 地點：本校 203 室
- 費用：全免
- 服飾：學校運動套裝
- 負責老師：鄧毅恆老師
- 備註：如訓練當日教育局宣布本港全日制學校停課，或香港天文台於活動開始前兩小時內發出 8 號或以上颱風警告信號、紅色或黑色暴雨警告訊號，該訓練將會取消/延期。

(所有由學校發出之通告，必須蓋有校印方為有效。)

此致
貴家長/監護人

校長  謹啟
崔永浩

二零二三年九月二十七日

----- ✕ ----- 【 回 條 】 -----
(通函第 049/2023-24 號)
(請於 6/10/2023 或之前將回條以 GRWTH App 回覆)



敬覆者：

本人已知悉敝子弟 _____ 中 _____ 班 () 被選為本校飛鏢隊代表，茲 * 同意 / 不同意 其參與「飛鏢隊訓練」。

本人確保參與上述活動的子女，身心均足以應付各項活動要求。我等亦會囑咐子女，著他們於活動期間聽從老師指示，時刻注意安全。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學崔永浩校長

家長/監護人簽署： _____
家長/監護人姓名： _____
緊急聯絡人電話： _____

二零二三年 月 日

* 請刪去不適用者