



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：

貴子弟被選為本校跳繩隊代表，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：跳繩隊訓練
- 日期：由 2021 年 11 月 18 日開始 (逢上課日的星期四)
- 時間：下午 2 時 30 分至 4 時正
- 地點：本校操場
- 費用：全免
- 服飾：學校運動套裝及帶備校隊制服
- 集合時間及地點：訓練前 5 分鐘到達操場
- 解散時間及地點：訓練後 10 分鐘在操場
- 負責老師：賴雋彥老師
- 備註：如在活動當日集合時間兩小時前或內，天文台發出紅色或黑色暴雨警告信號，或教育局宣佈全日制學校停課，則是次活動將自動取消。

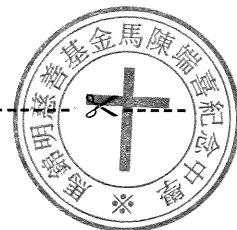
(所有由學校發出之通告，必須蓋有校印方為有效。)

此致
貴家長/監護人

校長 彭志遠 謹啟
彭志遠

二零二一年十一月十日

----- ✕ ----- 【 回 條 】 -----
(通函第 054/2021-22 號)
(請於 12/11/2021 或之前將回條交賴雋彥老師彙收)



敬覆者：

本人已知悉敝子弟 _____ 中 _____ 班 () 被選為本校跳繩隊代表，茲 * 同意 / 不同意 其參加「跳繩隊訓練」。

如同意，本人會確保其健康狀況適合參加活動必須具備的要求，並囑咐其遵守紀律和防疫要求及注意安全。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學彭志遠校長

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

二零二一年十一月 日

* 請刪去不適用者