



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：

為加強同學對香港刑事司法制度和懲教工作的認識，以及促使參加者反思犯罪的沉重代價，本校特安排 貴子弟外出參觀懲教院所的活動。敬希 台端細閱活動之內容，詳情如下：

- 活動名稱：思囚之路
 舉辦單位：本校訓導組
 日期：2024 年 2 月 29 日 (星期四)
 時間：上午 9 時至中午 12 時正
 地點：香港懲教學院(香港南區赤柱東頭灣道 47 號)
 費用：10 元正 (車費交負責老師彙收，大部份車費獲學校資助。)
 對象：被甄選的中二至中五級同學
 服飾：整齊學校運動服裝
 集合時間及地點：上午 7 時 45 分在本校小食部
 解散時間及地點：下午 1 時正在本校 (下午如常在校上課)
 負責老師：許彥歡老師
 帶隊老師：黃偉玲老師、鄧毅恆老師
 備註：
 1. 活動當日，同學必須攜帶身分證正本。
 2. 如活動當日香港天文台於活動集合時間前兩小時內發出 8 號或以上颱風警告訊號或紅色或以上暴雨警告信號，或教育局宣布本港全日制學校停課，該次活動將會取消。

(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  謹啟
崔永浩

二零二四年二月二十日

----- ✕ ----- 【 回 條 】 -----
 (通函第 172/2023-24 號)
 (請於 28/2/2024 或之前將回條及費用交許彥歡老師彙收)



敬覆者：

本人 * 同意 / 不同意 敝子弟 _____ 中 _____ 班 () 參與是次「思囚之路」活動。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。

如同意，茲付上港幣 10 元以繳活動費用，請代為安排。

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： _____

二零二四年二月 日

* 請刪去不適用者