



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，並將參加下列學界比賽。敬希 台端細閱比賽之內容，詳情如下：

比賽名稱：跳繩強心校際花式跳繩比賽

負責老師：賴雋彥老師

日期	2023 年 7 月 2 日 (星期日)
比賽地點	天水圍香島中學 (新界天水圍天暉路 8 號)
集合時間及地點	下午 2 時正在港鐵天水圍站 C 出口
解散時間及地點	下午 6 時 45 分在比賽場地
服裝	跳繩隊球衣
費用	自備車資
備註	如在比賽當日集合時間兩小時前或內天文台發出 8 號或以上颱風信號，或紅色或以上暴雨警告信號，或教育局宣佈學校停課，是次比賽將改期舉行。

(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 陳婉玲 謹啟

二零二三年六月二十七日

----- ✂ ----- 【 回 條 】 ----- ✂ -----

(通函第 324/2022-23 號)

(請 30/6/2023 或之前將回條交賴雋彥老師彙收)

敬覆者：

本人 * 同意 / 不同意 敝子弟_____中_____班() 參加是次「跳繩強心校際花式跳繩比賽」活動。

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及囑咐其遵守紀律和防疫要求並注意安全。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學陳婉玲校長

家長/監護人簽署：_____

家長/監護人姓名：_____

緊急聯絡人電話：_____

二零二三年六月 日

* 請刪去不適用者