

鳳溪廖萬石堂中學
二零一九至二零二零年度
參觀香港中文大學理學院化學系及醫學院 活動同意書

敬啟者：本校化學科擬安排 貴子弟(中五化學組)參觀香港中文大學理學院化學系及醫學院，該活動之詳情茲列如下：

- (一) 活動名稱：參觀香港中文大學理學院化學系及醫學院
- (二) 活動場地：香港中文大學
- (三) 活動日期：12/10/2019 (星期六)
- (四) 集合時間/地點：8:15am 港鐵大學站香港中文大學出口 (A 出口)
- (五) 解散時間/地點：10:45am 香港中文大學醫學院
- (六) 負責老師：張振祖老師、劉衛民老師
- (七) 衣著服飾：**整齊便服** (學生須自行負責及保管所有隨身個人物品)
- (八) 查詢電話：26736106
- (九) 活動簡介：行程會首先由港鐵大學站步行至大學本部，途中會經過其他學院，然後到本部參觀化學實驗室及醫學院。完成後於醫學院附近(大學本部)解散。當天為**香港中文大學本科入學資訊日**，**建議同學於中午前可繼續自行參觀其他學系。**
- (十) 活動費用：需自備車費
- (十一) 如當天教育局宣佈停課，或於 7:00am-8:15am 期間懸掛紅雨/黑雨/八號風球，或舉辦單位取消或延期有關活動，則當日參觀活動會被取消。

未悉 台端是否同意 貴子弟參加，附奉回條，敬希簽妥交回本校，以便遵照辦理，為荷

此致

貴家長

鳳溪廖萬石堂中學



范志文

校長 范志文啟

2019 年 9 月 3 日

[回 條]

敬覆者：本人現已知悉有關 貴校安排之參觀香港中文大學理學院化學系及醫學院，並*同意／不同意 敝子弟參與是次活動，並將回條於 9/9(一)或之前交予張振祖老師。

此覆

鳳溪廖萬石堂中學

學生姓名：_____ 班別：_____ ()

家長簽署：_____

家長姓名：_____

聯絡電話：_____

緊急聯絡電話：_____

☐ 本人確定敝子弟的身體狀況適宜參與是次活動

☐ 本人確定敝子弟身體狀況不適宜參與是次活動，並提供相關的學生病歷資料：

2019 年 月 日

* 請刪去不適用者
2019-2020/ADM/EC/052/CCJ