

鳳溪廖萬石堂中學
二零一九至二零二零年度
活動同意書

敬啟者：本校擬安排 貴子女參加是次課外活動，該活動之詳情茲列如下：

- (一) 活動名稱：2019 班際環校接力跑
- (二) 活動場地：本校及外圍環校小徑
- (三) 活動日期：二零一九年十月十一日（星期五）
- (四) 活動時間：運動員：中一、二級：下午 3 時 45 分至 4 時 45 分；
中三、四級：下午 4 時 30 分至 5 時 30 分；
中五至六級：下午 5 時 15 分至 6 時
工作人員：下午 3:45 – 6:30
- (五) 負責導師：葉漢華老師，陳家倫老師
- (六) 衣著服飾：本校運動服
- (七) 查詢電話：26736106
- (八) 備註：此活動亦會為本校家長教師會籌募教育基金，現呼籲 貴家長可踴躍贊助，詳情可參閱另附通告。

未悉 台端是否同意 貴子女參加，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

二零一九年九月十九日

[回 條]

敬覆者：本人現已知悉有關 貴校於十月十一日 **2019 班際環校接力跑** 之活動安排，
並 *同意／不同意 敝子女參與是次活動(*運動員／工作人員)，並著其將回條交予負責導師。
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：_____

- | |
|--|
| ** ☐ 本人確定敝子女的身體狀況適宜參與是次活動
☐ 本人確定敝子女的身體狀況 <u>不適宜</u> 參與是次活動，並提供相關的學生病歷資料 |
|--|

2019 年 月 日