

鳳溪廖萬石堂中學
二零一九至二零二零年度
活動同意書

7/12, 9:00-11:00

敬啟者：本校擬安排 貴子女參加是次活動的工作人員，該活動之詳情茲列如下：

- (一) 活動名稱：模擬面試工作坊 2019
- (二) 活動場地：學校禮堂／2-3 樓／4-5 樓
- (三) 活動日期：2019 年 12 月 7 日（六）
- (四) 集合時間：約 8:45am（按崗位而定） 解散時間：11:00am
- (五) 集合地點：學校(將分配至不同崗位) 解散地點：學校
- (六) 活動費用：無
- (七) 負責導師：朱國輝副校長 (八) 衣著服飾：整齊校服
- (九) 查詢電話：26736106

(十) 活動簡介：同學負責接待來校參與工作坊的區內小六同學、老師及家長

未悉 台端是否同意 貴子女參加，附奉回條，敬希簽妥交回朱老師，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

二零一九年十二月三日

[回 條]

檔案編號：2019-2020/ADM/EC/130

敬覆者：本人現已知悉有關 貴校安排之活動，並*同意／不同意 敝子女參與是次活動之工作人員，並著其將回條交予負責老師。

此覆

鳳溪廖萬石堂中學

7/12, 9:00-11:00

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不適宜參與是次活動，並提供相關的學生病歷資料：

二零一九年十二月 日

* 請刪去不適用者

*回條將於翌日早會時間收集