

鳳溪廖萬石堂中學  
二零一一至二零一二年度  
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：班際環校接力跑 2011
- (二) 活動場地：本校及外圍環校小徑
- (三) 活動日期：二零一一年十月十四日（星期五）
- (四) 活動時間：下午三時三十分至六時（中一、二級：3 時 30 分至 4 時 30 分；  
中三、四級：4 時 30 分至 5 時 30 分；中五至七級：5 時 15 分至 6 時）
- (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獎學金及學生境外考察基金，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

二零一一年九月二十九日

[ 回 條 ]

敬覆者：本人現已知悉有關 貴校於十月十四日**班際環校接力跑 2011**之活動安排，並

\*同意／不同意 敝子女參與是次活動，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：\_\_\_\_\_

<p>** <input type="checkbox"/> 本人確定敝子女的身體狀況適宜參與是次活動</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p>
---

2011 年 月 日

\* 請刪去不適用者

\*\* 請於適當空格內填上「✓」