



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：

為增進同學於靈、德、智、體、群、美六育的均衡發展，本校特安排 貴子弟參與以下的活動。敬希 台端細閱活動之內容，詳情如下：

活動名稱	： 青年中式隊列工作坊	香港特別行政區成立紀念日 升旗儀式
舉辦單位	： 香港紅十字會東九龍總部	
日期	： 2024 年 5 月 18, 25 日 (星期六) 2024 年 6 月 22 日 (星期六)	2024 年 7 月 1 日 (星期一·公眾假期)
時間	： 9:00am-1:00pm	6:15am-8:45am
活動地點	： 香港紅十字會東九龍總部 (觀塘翠屏南邨翠松樓 C 座地下)	灣仔金紫荊廣場
對象	： 獲選的紅十字會同學	
費用	： 全免 (自備車費)	
服飾	： 整齊夏季制服	
集合時間及地點	： 9:00am 香港紅十字會東九龍總部	6:15am 灣仔金紫荊廣場
解散時間及地點	： 1:00pm 香港紅十字會東九龍總部	8:45am 灣仔金紫荊廣場
負責老師	： 鄧毅恆老師	
備註	： 如活動當日香港天文台於活動集合時間前兩小時內發出 3 號或以上颱風警告信號、紅色或黑色暴雨警告信號，或教育局宣布本港全日制學校停課，該次活動將會取消。	

此致
貴家長/監護人

校長  謹啟
崔永浩

二零二四年五月六日

----- ✕ ----- 【 回 條 】 -----
(通函第 250/2023-24 號)
(請於 10/5/2024 或之前將回條以 GRWTH App 回覆)



敬覆者：

本人 * 同意 / 不同意 敝子弟 _____ 中 _____ 班 () 參與是次「青年中式隊列工作坊暨升旗禮」活動。本人確保參與上述活動的子女，身心均足以應付各項活動要求。我等亦會囑咐子女，著他們於活動期間聽從老師指示，時刻注意安全。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學崔永浩校長

家長/監護人簽署： _____
家長/監護人姓名： _____
緊急聯絡人電話： _____

二零二四年五月 日

* 請刪去不適用者