



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、美六育各方面的均衡發展，本校特為 貴子弟在試後舉行以下活動。敬希 台端細閱活動之內容，詳情如下：

- 活動名稱 : RYZE 彈床樂園體驗日
- 主辦單位 : 本校體育科
- 日期 : 2023 年 7 月 4 日 (星期二)
- 時間 : 上午 10 時正至中午 12 時正
- 地點 : RYZE 彈床樂園 (香港北角渣華道 321 號柯達大廈 1 期 3 樓)
- 對象 : 被甄選的同學
- 費用 : \$60
- 服飾 : 學校運動套裝
- 集合時間及地點 : 上午 9 時 30 分在港鐵鰂魚涌站 C 出口
- 解散時間及地點 : 約中午 12 時在活動地點
- 負責老師 : 蘇恩樂老師
- 備註 : 如在活動當日集合時間兩小時前或內天文台發出 8 號或以上颱風警告信號、紅色或黑色暴雨警告信號，或教育局宣佈全日制學校停課，則是次活動將自動取消。

(所有由學校發出之通告，必須蓋有校印方為有效。)

此致
貴家長/監護人

校長 陳婉玲 謹啟

二零二三年六月二十三日

----- ✂ ----- 【 回 條 】 ----- ✂ -----

(通函第 294/2022-23 號)

(請於 30/6/2023 或之前將回條及費用交蘇恩樂老師彙集)

敬覆者：

本人 * 同意 / 不同意 敝子弟 _____ 中 _____ 班 () 參加是次「RYZE 彈床樂園體驗日」活動。

如同意，本人會確保其健康狀況適合參加活動必須具備的要求及囑咐其遵守紀律和防疫要求並注意安全。現付上費用港幣 **60** 元，敬請查收。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學陳婉玲校長

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

二零二三年六月 日

* 請刪去不適用者