



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 貴子弟參與以下學校服務活動。敬希 台端細閱活動之內容，詳情如下：

- 活動名稱：「中一新生註冊日」服務
- 日期： 2023 年 7 月 13 日 (星期四)
 2023 年 7 月 14 日 (星期五)
- 地點：本校
- 對象：被甄選的同學
- 服飾：整齊夏季校服
- 集合時間及地點：#上/下午 ____ 時 ____ 分在本校禮堂
- 解散時間及地點：#上/下午 ____ 時 ____ 分在本校禮堂
- 負責老師：歐德華老師、李廷生老師、吳沛誼老師、張秀芳老師、蘇振弦老師、賴雋彥老師、李雪儀老師、邵燕玲老師
- 備註：如在活動當日集合時間兩小時前或內天文台發出 8 號或以上颱風信號、或紅色或黑色暴雨警告信號，或教育局宣佈全日制學校停課，則是次活動將順延一天進行，最終決定安排將依照教育局指示。

(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

二零二三年六月二十七日

由負責老師於適合的□內加上「✓」

由負責老師刪去不適用者

----- ✂ -----【 回 條 】----- ✂ -----

(通函第 322/2022-23 號)
(請於 28/6/2023 將回條交負責老師彙收)

敬覆者：

本人已知悉並同意敝子弟_____中_____班 () 參加是次「『中一新生註冊日』服務」活動，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。

(是次活動同學必須參加，惟如 貴子弟因特別情況而不能夠參與，請於 2023 年 6 月 28 日以書面詳述因由，並將函件交予負責老師。)

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