天主教培聖中學
家長通知書

耶穌含怒環視他們，見他們的心硬而悲傷。(谷 3：1-6) *編號：A211/20-21*

敬啟者：

領袖生培訓活動

本校向來注重學生的全人發展，除關注同學的學業成績外，亦重視同學的身心發展，故經常舉辦不同之課外活動，供同學們參與。查　貴子弟有意參加上述活動，詳情如下：

舉辦組織：	訓導組
日　　期：	二零二一年七月二十一日（星期三）
地　　點：	仁濟醫院第廿四屆董事局社會服務中心劉坤銘青少年中心
領　　隊：	江煥芝老師
集合時間：	上午十時正
集合地點：	仁濟醫院第廿四屆董事局社會服務中心劉坤銘青少年中心
解散時間：	下午一時正
解散地點：	仁濟醫院第廿四屆董事局社會服務中心劉坤銘青少年中心
備　　註：	請穿著體育服

倘　台端同意　貴子弟參加是次活動，請簽署下列回條，並著　貴子弟於七月十九日（星期一）前帶回逕交江煥芝老師辦理為荷。如對是次活動有任何查詢，請致電本校 24450800 與江煥芝老師聯絡。

此致

貴家長

天主教培聖中學

郭富華校長

二零二一年七月十五日

PUI SHING CATHOLIC SECONDARY SCHOOL 天主教培聖中學

（編號：A211/20-21）

家長通知書回條

（回條須於七月十九日前交回江煥芝老師）

敬覆者：

來函敬悉有關領袖生培訓活動事宜。本人*同意/不同意敝子弟參加　貴校上述活動。

此覆

天主教培聖中學校長

中____級____班____號學生：_____

學生家長/監護人簽署：_____

學生家長/監護人姓名：_____

二零二一年_____月_____日

* *請刪去不適用者*