



靈糧堂怡文中學
Ling Liang Church E Wun Secondary School
電話：2109 4000 傳真：2109 4066

家長通知函 2018/2019 No.167

敬啟者：

有關「中國舞蹈學會：第55屆學校舞蹈節」事宜

為增加同學的比賽經驗，本校中國舞蹈學會已報名參加由教育局及香港學界舞蹈協會有限公司聯合主辦之「第55屆學校舞蹈節」。有關是次比賽的安排如下：

- 參賽組別： 中國舞（群舞）
比賽日期： 二零一九年一月二十八日（星期一）
比賽地點： 元朗劇院演藝廳
集合時間： 下午12時10分
集合地點： 本校G01室
解散時間： 下午6時30分
解散地點： 元朗劇院演藝廳
交通安排： 乘坐龍運巴士E34B線
費用： 全免（學生須自備車資）
學生人數： 11人
負責老師： 鄧佩怡老師
備註：
1. 參加者必須準時出席比賽。
2. 學生須注意安全，服從老師的指示及不可擅自離隊。
3. 如比賽當日早上五時半至八時，天文台發出紅色或黑色暴雨警告信號、三號強風或以上信號，或教育局宣佈停課，當天比賽將會取消。

煩請 貴家長簽覆下附回條，並囑咐 貴子弟於一月十八日前將回條交回負責老師。如有任何查詢，請致電2109 4000 與鄧佩怡老師聯絡。

此致
貴家長／監護人

靈糧堂怡文中學校長

羅偉文 謹啟

二零一九年一月八日

-----✂-----✂-----✂-----✂-----
回 條

敬覆者：本人已知悉 貴校『家長通知函 2018/2019 No.167（有關「中國舞蹈學會：第55屆學校舞蹈節」事宜）』內容。現覆如下：

- * 本人同意敝子弟參加是項活動，並提醒敝子弟注意比賽安全。
* 本人不同意敝子弟參加是項活動。

此覆
靈糧堂怡文中學

家長姓名：_____（正楷）
（或監護人）_____（簽署）

家長／監護人聯絡電話：_____

二零一九年一月_____日

學生姓名：_____ 班別：_____ 班號：_____

*請於適當的方格內加「✓」。