



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 2020/2021 No. 005

敬啟者：

有關「體育課家長同意書暨學生健康紀錄」事宜

體育科是本校課程的一部份，故全體學生均須參加體育課。惟 貴家長須留意，若 貴子弟患有任何疾病，應徵詢醫生的意見，以確定 貴子弟是否適宜上體育課、進行體適能測試及參與一般學校舉辦的體育活動。有關體育課的學生須知如下：

體育課的學生須知

1. 學生參加體育活動時，應穿合適的衣履、束起長髮及剪短指甲。
2. 學生如需配戴眼鏡參與體育活動時，應盡量採用不易破碎的鏡片，並將眼鏡綁穩。
3. 當進行體育活動時，學生不應佩帶飾物及手錶。
4. 當進行體育活動時學生如有不適，應立即向老師報告，以便作出適當安排。
5. 無論在體育課、課外活動或運動競賽中，學生必須保持良好的秩序，禁止任何粗鄙和喧鬧的嬉戲。
6. 當倘若「空氣質素健康指數」達「甚高」級別或以上（即空氣質素惡劣），學校將暫停或取消舉行在空氣污染地區進行的活動。
7. 如遇到下列情形，體育課將於課室或禮堂內進行：
 - 下雨天
 - 天氣非常潮濕，場地不適宜上課
 - 天氣太熱或太冷

請 貴家長/監護人填寫附頁有關資料，以便體育教師及負責各項體育活動的老師對有需要的學生多加關注。如 貴子弟需要豁免上體育課及體育活動，則須呈交有效的註冊醫生證明書。

煩請 貴家長於九月二十三日前簽署電子通告，以便辦理及存案。如在本學年期間貴子弟因健康狀況有所改變，需要豁免上體育課，請於恢復面授課堂後，以書面方式連同有效的註冊醫生證明書通知校方。

如有任何查詢，請致電 21094000 體育科蔡煥杰老師聯絡。

此致

貴家長／監護人

靈糧堂怡文中學校長

謹啟

羅偉文

二零二零年九月十日

回 條

敬覆者：本人已知悉 貴校『家長通知函 2020/2021 No.005 (有關「體育課家長同意書暨學生健康紀錄」事宜)』內容。現覆如下：

第一部份：有關體育課的安排

- * 敝子弟適宜上體育課。
- * 敝子弟不適宜上體育課，茲附上醫生證明書。
- * 請批准由 _____年_____月_____日開始至 _____年_____月_____日為止，豁免敝子弟上體育課，茲附上醫生證明書。

第二部份：學生病歷申報表

1. * 本人願意向學校提供敝子弟的健康病歷資料。
* 本人不願意向學校提供敝子弟的健康病歷資料。(無需填寫下方的學生病歷申請表)
2. * 敝子弟未曾患上任何疾病。(無需填寫下方的學生病歷申請表)
* 敝子弟曾患/現患下述疾病。(需完成下方的學生病歷申請表)

如學生曾患或現患以下疾病，請於申報表適當的方格內加「✓」及填寫相關疾病資料：

疾病	*曾患	*現患	發現患病時年齡	疾病資料	備註(如有)
六磷酸葡萄糖脫氫酶素 G6PD 缺乏症					
哮喘					
羊癇					
高熱引致抽搐					
腎病					
心臟病					
糖尿病					
肺結核					
血友病					
貧血					
自閉/亞氏保加					
弱視					
弱聽					
過度活躍					
學習遲緩					
其他:(例如:手術)					

家長/監護人簽署： _____

家長/監護人姓名： _____

(正楷)

家長/監護人聯絡電話： _____

二零二零年 _____月 _____日

學生姓名： _____ 班別： _____ 班號： _____

*請於適當的方格內加「✓」。