

《請保留此通告作日後參考》

敬啟者：

為讓學生有機會與內地學生進行跳繩交流，本校參與由香港花式跳繩會舉辦的「深圳跳繩 1 天交流團」，以擴展學生視野和學習經歷。貴子弟(____班____學生)獲老師推薦參加此活動，有關詳情如下：

活動日期	2017 年 12 月 8 日(星期五)
活動地點	深圳市光明新區愛華小學(深圳市光明新區新湖辦事處圳美社區石介頭上村 21 號)
負責老師	曾穎文老師，黃苑雯老師
集合時間	上午 7 時正
解散時間	約下午 5 時正
集散地點	本校有蓋操場
活動時間	上午 9 時 30 分至下午 2 時
活動安排	<ul style="list-style-type: none"> ● 乘旅遊巴往深圳 ● 參訪深圳市光明新區愛華小學，進行跳繩交流及午餐 ● 乘旅遊巴返回學校解散
對象	花式跳繩校隊
團費	<ul style="list-style-type: none"> ● 港幣 \$360 ● 費用包括整個行程之交通、食宿、保險及司機服務費。 ● 費用不包括行程表上沒有列明之項目及變更行程所需之費用；不隨團出發或不隨團返港所引致之一切費用和一切個人消費。
備註	<ol style="list-style-type: none"> 1. 參加者必須持有效的旅遊證件及香港居民身份證(證件有效期不少於出發日期起計 6 個月)。 2. 活動舉行後，學生須完成活動報告及與其他同學分享活動所學。 3. 集合及活動期間，學生務必遵守校規，注意安全。

請家長填妥回條連同費用及證件正本於 12 月 1 日前交黃苑雯老師辦理。請用支票繳付團費，支票抬頭請寫「聖公會油塘基顯小學」，背面寫上學生姓名、班別、家長聯絡電話；期票恕不接受。如有任何查詢，歡迎致電 2757 0322 與黃苑雯老師聯絡。

此致
貴家長台鑒

校長

謹啟

(王彩娣)

2017 年 11 月 28 日

附件：「深圳跳繩 1 天交流團」學生報名表

家長回條

140/2017 號

(請於 12 月 1 日前把回條交黃苑雯老師)

敬覆者：

本人已知悉有關《深圳跳繩 1 天交流團》通告內各項詳情。

本人同意敝子弟參加是次交流活動，並繳交以有關費用及有關證件正本。

11 歲以下	11 歲或以上
回鄉證 + 回港證 / 特區護照	回鄉證 + 身份證(有相)

本人不同意敝子弟參加是次交流活動。原因：_____。

此覆
聖公會油塘基顯小學

班 別：_____年級_____班

學生姓名：_____ ()

家長簽署：_____

聯絡電話：_____

2017 年 月 日

《深圳跳繩 1 天交流團》

學生報名表

一. 學生個人資料 (請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同)

中文姓名:		英文姓名:	
性別:	國籍:	出生日期: 年 月 日	年齡:
身份證號碼: ()		學校名稱: 聖公會油塘基顯小學	班級:
護照號碼:		有效期至: 年 月 日 (必須填寫)	
聯絡電話 (日間):		檢查證件: <input type="checkbox"/> 旅遊證件有效期於回港日尚未過期。	
手提電話:		<input type="checkbox"/> 旅遊證件已過期，現正辦理申請手續，可如期出發。	

二. 學生健康申報表 (請學生按照個人健康狀況回答下列問題)

1. 以往曾否有經驗顯示閣下健康不適宜作劇烈運動? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 詳情: _____
2. 以往曾否患有嚴重/長期性的疾病? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 疾病名稱: _____
3. 是否患有與呼吸系統有關的疾病, 如哮喘、支氣管炎? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 詳情: _____
4. 以往曾否因病入院接受大小手術? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 詳情: _____
5. 是否需要定期服藥? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 服用藥物種類名稱: _____
6. 是否有食物、藥物及其他敏感? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 食物、藥物及其他敏感源頭: _____
7. 是否需要特別膳食安排? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: 詳情: _____

三. 家長/監護人資料

姓名(中文):	(英文):
關係:	緊急聯絡電話(日間): 手提電話:

四. 家長/監護人同意書

<p><input type="checkbox"/> 本人同意子女參加《深圳跳繩 1 天交流團》，亦已詳細閱讀有關《深圳跳繩 1 天交流團》的通告，並且授權負責老師可決定及執行緊急醫療事故之處理方法，並同意支付該等費用。如因情況緊急而未能通知則無須事先通知家長/監護人。謹此聲明上述健康申報正確無訛，以及本人之子女身體狀況良好並無任何疾病致不適宜參加是次活動。若本人之子女不注意安全或不遵守導師的指導而遇到任何意外，引致損傷或死亡，本人將不會向校方追究任何責任或賠償。</p> <p>家長簽署: _____ 日期: _____ 2017年 月 日</p>
