

校本支援組

「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」通知書

敬啟者：查 貴子弟需要加強培訓，並獲老師推薦參加本校舉辦之「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」，由專業社工任教，以提升學生的專注力。課程詳情如下：

課程名稱	專注力訓練-小小藝術家 P.4-6
日期	2017年2月7,14,21,28日 3月7,14日 4月25日 5月2,16日 (共9節)
時間	星期二：3:15-4:45 p.m.
上課地點	課室
集合地點	地下籃球場
服務機構	仁濟醫院學校社工及支援服務
備註	<ol style="list-style-type: none"> 1. 請保留通告以參考上課日期。 2. 學生必須準時上課，不得無故遲到或早退。 3. 凡無故缺席三次以上或不守紀律者，校方有權取消其參加資格，不得異議。 4. 家長必須負責 貴子弟返家之安全。 5. 若天氣惡劣，如「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」上課前天文台預告將會懸掛或已懸掛八號或以上熱帶氣旋警告訊號，當日「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」取消。 6. 若取消「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」，學生必須依隨校方放學程序回家。

如有疑問，請與黃雪芬老師聯絡。

此致

貴家長

聖公會主愛小學校長

謹啟

主曆二零一七年一月五日



請剪下交班主任

118

回條----- 「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」

敬覆者： 貴校二零一六年度第一一八號通告內容已悉。

本人同意敝子弟參加「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」，並願意承擔其返家安全之責任。上課完畢後回家方法：

自行回家。

家長接送。

乘坐保母車。【只適用於原已是保母車隊之學生。開車時間約為下午 4：45p.m.。

敝子弟平日乘坐_____車。】

本人不同意敝子弟參加「專注力訓練-小小藝術家 P.4-6」。原因：_____

此覆

聖公會主愛小學

雷校長

_____年級_____班學生_____ ()

家長簽署_____

聯絡電話_____

家居電話_____

二零一七年一月 _____ 日

請在適當□內加“✓”號