

「校本課後學習及支援計劃」

敬啟者：查 貴子弟符合參加此計劃的資格。本校特別為他們舉辦興趣班，茲將詳情列下，敬希垂注。

課程名稱	英語小廚師
課程目的	<ul style="list-style-type: none"> ● 透過簡單食物製作，讓學生學習英語生字 ● 提升學生運用英語溝通的能力
年 級	四至六年級
日 期	3月2日, 3月9日 4月13日, 4月20日, 4月27日 5月4日, 5月11日, 5月18日, 5月25日 6月1日 (星期五, 共十節)
時 間	下午 2:15 – 3:45
費 用	全 免
上課地點	課 室
服務機構	立昇慈善教育基金會
備 註	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生必須出席全部課程，不得無故遲到或早退。 2. 凡無故缺席或不守紀律者，校方有權取消其參加資格，不得異議。 3. 家長必須負責 貴子弟返家之安全。 4. 若天氣惡劣，如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，當天的課程將會取消。 5. 名額有限，將以抽籤決定參加人選。

如有任何疑問，請與吳麗珊老師聯絡。

此致

貴家長

聖公會主愛小學校長

謹啟

主曆二零一八年一月廿四日



請剪下交回貴子弟的班主任

129

回 條 --- 英語小廚師

敬覆者： 貴校二零一七年度第一二九號通告內容已悉。示覆如下：

- 本人同意敝子弟參加「**英語小廚師**」。課程完畢後回家方法：
- 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 3 : 45p.m.。敝子弟平日乘坐_____車。】
- 本人不同意敝子弟參加「**英語小廚師**」。

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_____

二零一八年一月 _____ 日

請在適當□內加“✓”號