



ST JOAN OF ARC SECONDARY SCHOOL

聖貞德中學

55 Braemar Hill Road, Hong Kong. 香港北角寶馬山道五十五號

Tel. 電話: 2578 5984 2578 5570 Fax. 傳真: 2578 5725 Website 網址: www.sja.edu.hk

編號: ECA097/2017-2018

敬啟者:

短期興趣班

為讓學生善用餘暇發掘個人潛能及培養興趣,本校將於二零一八年二月至五月期間,與明愛社區書院聯合舉辦不同的短期興趣班課程。敬希鼓勵 貴子女參加有關活動。

項目	日期								時間	地點
甲) 烹飪班 A (逢星期一)	12/3	19/3	9/4	23/4	30/4	7/5	14/5	21/5	下午 4:15 至 下午 6:00	3/F 教員 休息室
乙) 街舞訓練班 (逢星期二)	27/2	6/3	13/3	20/3	10/4	24/4	8/5	15/5		禮堂
丙) 魔術訓練班 (逢星期三)	28/2	7/3	14/3	21/3	11/4	25/4	2/5	9/5		科學 實驗室
丁) 烹飪班 B (逢星期三)	14/3	21/3	11/4	25/4	2/5	9/5	16/5	23/5		3/F 教員 休息室

備註: 費用全免

此致
各位家長

負責老師

謹啟

潘兆良



校長

謹啟

鄭惠兒

二零一八年二月六日

你們是地上的鹽,世界的光。(瑪竇福音 5:13-14)

You are the salt of the earth. You are the light of the world. (Matthew 5:13-14)

回條

編號: ECA097/2017-2018

敬覆者:

貴校二月六日來函已悉。敝子女參加短期興趣班課程的意願如下:

請於適當位置加上“√”號

- 本人同意其參加 甲) 烹飪班 A _____; 乙) 街舞訓練班 _____; 丙) 魔術訓練班 _____;
丁) 烹飪班 B _____; 【可選多於一項,但(甲)及(丁)只可選一項】
- 本人不同意其參加短期興趣課程。

此覆
聖貞德中學校長

家長/監護人姓名: _____

學生姓名: _____

家長/監護人簽署: _____

班別及班號: _____ ()

緊急聯絡電話: _____

2018年 _____ 月 _____ 日

*請刪去不適用者