



馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學
Ma Kam Ming Charitable Foundation
Ma Chan Duen Hey Memorial College

活動通函第 141/206/2017-18 號

敬啟者：

貴子弟被選為本校足球隊代表，並將參加下列之比賽。敬希 台端細閱比賽之詳細內容，活動詳情如下：

比賽名稱：賽馬會 5 人足球盃

負責老師：沈智傑主任、鄧梓健老師、茹卓銘老師

日期	2018 年 2 月 10 日 (六)		2018 年 3 月 3 日 (六)	
比賽時間	第一場 12:05-12:25	第二場 13:35-13:55	第一場 10:20-10:40	第二場 11:05-11:25
地點	海心公園足球場 (土瓜灣旭日街)			
集合時間	上午 10 時 30 分		上午 9 時正	
集合地點	海心公園足球場			
解散時間及地點	第二場比賽後 30 分鐘在比賽場地			
費用	自備車費			
服裝	便服及校隊制服			
備註	1. 如在活動當日集合時間兩小時前或內天文台發出任何颱風信號、黃色或以上暴雨警告信號，或教育局宣佈全日制學校停課，是次比賽自動取消。 2. 如當天比賽地區之一般空氣質素健康指數達嚴重水平，即級別 10+，所有在該區舉行之賽事或活動自動取消。			

(所有由學校發出之通告，必須蓋有校印方為有效。)

此致
貴家長/監護人

校長 彭志遠 謹啟

二零一八年一月三十一日

----- ✂ ----- 【 回 條 】 ----- ✂ -----

(活動通函第 141/206/2017-18 號)
(請 5/2/2018 或之前將回條交沈智傑主任彙收)

敬覆者：

本人已知悉敝子弟_____中_____班(_____)被選為學校足球隊代表及比賽事宜，茲 * 同意 / 不同意 其參加是次「賽馬會 5 人足球盃」賽事，並確保其健康狀況適合參加活動必須具備的要求及囑咐其遵守紀律和注意安全。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學彭志遠校長

家長/監護人簽署： _____
家長/監護人姓名： _____
緊急聯絡人電話： _____

二零一八年 月 日

* 請刪去不適用者

本校網址：<http://www.mcdhmc.edu.hk>