



敬啟者：

貴子弟 _____ 班 _____ 擬參加《協夢社-化妝班》，其細則如下：

1. 日期	2023年4月17日、4月24日、5月8日及5月15日
2. 時間	星期一下午 4:15 至下午 6:15
3. 參加的活動	《協夢社-化妝班》
4. 活動地點	學校205室
5. 活動內容	學習化妝基本技巧
6. 負責老師	歐浩倫老師、陳沛晞老師
7. 備註	此活動由外聘導師教授，亦會提供相關物資予參與學生

現請 台端於回條上簽覆同意 貴子弟出席是次活動，並將回條交回歐浩倫老師。

此致
貴家長

校長



謹啟

2023年3月16日



【回條】 22186 《協夢社-化妝班》

請於3月20日或之前將回條交回歐浩倫老師

敬覆者：

來函備悉，本人 同意 / 不同意 敝子弟參加「協夢社-化妝班」，本人當督促敝子弟遵從導師之指導，並同意在舉辦機構或校方合理安全措施下，學生之安全須自行負責。此外，茲聲明敝子弟健康良好，適宜參與活動。

此覆
基協中學羅校長

家長簽署：_____

學生姓名：_____

家長電話：_____

學生電話：_____

班 別：_____ 學號：_____

2023年_____月_____日