



敬啟者：

貴子弟擬代表本校參加區會中學校際排球錦標賽，其細則如下：

1. 日期	2026年5月1日(星期五)
2. 活動時間	上午8:30至下午7:00
3. 活動場地	中華基督教會基朗中學 / 聖公會白約翰會督中學 / 中華基督教會基元中學
4. 集合時間及地點	男子隊於上午8:30集合；活動場地：中華基督教會基元中學 女子隊於上午8:00集合；活動場地：聖公會白約翰會督中學
5. 解散時間及地點	下午7:00於活動場地解散(或完成所有賽事後解散)
6. 交通安排	自行乘車前往活動場地
7. 負責老師	杜婉碧老師、吳志偉教練
8. 備註	<ol style="list-style-type: none"> 活動場地為三所於元朗鳳攸南街校舍相鄰之中學。 請學生預備足夠金錢自付交通及午膳，亦避免太飽或太餓進行比賽。 學生必須出席所有賽事，如部分日子因事未能出席，請另交家長信申請。 如遇惡劣天氣，或其他特別情況，比賽將會改期。如有更新或增加之賽程，將另行通知。 學校為學生購買之意外保險並非學生的個人全面保障，賠償金額未必可以支付所有醫療費用，如家長希望子女獲得個人全面保險的保障，可考慮自行向任何保險公司另外投購保險。 以上賽程為淘汰賽事，勝方才可繼續晉級。

現請 台端於回條上註明是否同意 貴子弟出席區會中學校際排球錦標賽，如有任何疑問，請致電本校2320 4557與杜婉碧老師查詢。

此致

貴家長

校長



謹啟

2026年4月25日

【回條】25331 《區會中學校際排球錦標賽》

請於4月30日或之前於網上回覆

敬覆者：

來函備悉，本人 同意 / 不同意 敝子弟參加區會中學校際排球錦標賽，本人當督促敝子弟遵從導師之指導，並同意在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，適宜參與此項活動。

此覆

基協中學羅校長

家長簽署：_____

學生姓名：_____

班 別：_____ 學號：_____

2026年4月_____日