



敬啟者：

貴子弟擬代表本校參加全港學界羽毛球團體錦標賽，其細則如下：

1. 日期	2026年4月4日(星期六)
2. 活動時間	下午3:45至下午5:00
3. 活動場地	坑口體育館 地址：將軍澳培成路38號
4. 集合時間及地點	下午3:30 於活動場地集合
5. 解散時間及地點	下午5:00 於活動場地解散(或所有賽事之後)
6. 交通安排	自行前往活動場地
7. 負責老師	溫子傑老師
8. 服飾要求	需穿著整齊學校體育運動服進行比賽
9. 備註	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。

現請 台端於回條上註明是否同意 貴子弟出席活動，如有任何疑問，請致電本校2320 4557 與溫子傑老師查詢。

此致

貴家長

校長



謹啟

2026年3月30日



【回條】25321 《全港學界羽毛球團體錦標賽》

請於4月3日或之前於網上回覆

敬覆者：

來函備悉，本人 同意 / 不同意 敝子弟參加全港學界羽毛球團體錦標賽，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____月____日