



「匡扶智障」，成就「自尊，自強，自信，自律，自學，自助及互助」精神

學校網址 <http://www.hctmhope.edu.hk> 學校電郵 tmhope@hongchi.org.hk

有關「童軍兩日一夜學校體驗露營活動」備忘

敬啟者：

多謝各家長鼓勵 貴子弟參與童軍兩日一夜學校體驗露營活動。注意事項及詳情如下，敬請各家長留意。

日期： 2018年6月15日（星期五）至16日（星期六）

活動地點： 匡智屯門晨輝學校

活動時間： 下午4時正至翌日下午12時正

服裝： 整齊學校運動服、旅巾

攜帶物品： **◇ 請在攜帶物品的當眼位置寫上學生姓名，並收拾妥當**

A. 個人用品	臉巾、牙刷、牙膏、漱口膠杯、梳子、沐浴液、洗頭水、抹身毛巾、抹汗小方巾、大膠袋(放置不潔衣物)、睡袋(如有)、環保餐具
B. 攜帶衣物	內衣褲、睡衣、拖鞋、外衣、襪子、禦寒外套
C. 個人藥物	學生如要服用藥物，請註明 藥物名稱及學生姓名 ，並準備 2天的藥物份量 於6月12日(星期二)前交回學校，以便校方按時着學生服藥。

備註： 1. 若活動當日懸掛三號或以上颱風信號，或發出紅色或黑色暴雨警告信號，活動將會取消，不作另行通知。

查詢： 許偉林老師、陳依媚老師，學校電話：2462 0850

敬請各家長於6月12日（星期二）前簽妥回條，並填妥家長問卷交回學校。

此致

各家長

二〇一八年六月八日



匡智屯門晨輝學校啟

回 條

通告 A2017/2018/205

(交活動統籌 B / 陳依媚老師)

敬覆者：來函奉悉。

本人已知悉6月15日至16日「童軍兩日一夜學校體驗露營活動」之注意事項。

敝子弟 **需要**於露營期間服食藥物，

並會於6月12日(星期二)前準備**2天的藥物份量**交回學校。

藥物名稱或醫生處方的藥袋：_____

不需要於露營期間服食藥物。

此覆

匡智屯門晨輝學校

_____班 學生：_____

家長簽署：_____

二〇一八年 月 日

*請在適當的方格內加上✓號

*請於6月12日前交回