海怡寶血小學

二零一六至二零一七年度「躍動成長路」(小二至小三) 招生通告

敬啟者：

本校獲教育局資助於十月至五月期間推行「躍動成長路」，並由「東華三院」承辦此項課程。課程目標是希望學生能於小組中，學習提升專注力的方法、並學習溝通技巧，讓其能更有效地融入學校、家庭及社區。現特意邀請　貴子女參加，活動詳情如下：

日期：	6/10, 13/10, 27/10, 3/11, 10/11, 17/11, 24/11, 1/12, 15/12, 5/1, 12/1, 19/1, 9/2, 16/2, 23/2, 2/3, 16/3, 23/3, 30/3, 6/4, 27/4, 4/5, 11/5, 18/5, 25/5 (星期四)
時間：	3:40 – 4:40pm
節數：	共 25 節
費用：	全免

1. 參與同學須準時出席所有課堂，如因病或特殊情況缺席，須依據平日上課之請假手續辦理。無故缺席、經常遲到或出席率不足百分之七十五之同學，其參加資格可能會被取消，敬請留意。
2. 如因特別事故：惡劣天氣、導師請假或學校被迫停課等，有關課程將順延一次或另擇補課日期，屆時將盡快通知家長有關補課安排。但若是學生因病或任何事故請假，將不設補課。
3. 請家長簽署回條，並著　貴子弟於明天將回條交回班主任轉交余健基老師。謝謝!

此致

貴家長台鑒

校長

謹啟

二零一六年九月五日　　黃德才

通告<四十八>

----------回　條----------

敬覆者：

本人已知悉「躍動成長路」的上課事宜，並同意參加是項課程。

請選擇放學方式：☐乘搭校車 (車號_____)　☐自行放學　☐家長接送

為了讓小組導師了解學生的需要和情況。請家長在下方位置，填寫家長欲導師留意的學生情況及學習上的困難，以供參考。(如學生在家的學習、專注、聆聽指示的情況等)

_____

_____

_____

耑覆

海怡寶血小學校長

學生姓名：_____(　　)　　家長簽署：_____

班　　別：_____　　家長姓名：_____

聯絡電話：_____　　日　　期：二零一六年九月　　日

通告<四十八>　　請班主任將<回條>交回余健基老師