

# 海怡寶血小學

## 二零一七至二零一八年度「躍動成長路」(小五)招生通告

敬啟者：

本校獲教育局資助於十月至二月期間推行「躍動成長路」，並由「復和綜合服務中心」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：

上課日期 (星期二)		上課時間	上課地點	導師	費用
月份	日期	下午 3:40 - 4:40	503 室	復和綜合服務中心 註冊社工	全免
10	3, 10, 31				
11	7, 14, 28				
12	/				
1	2, 9, 16, 23, 30				
2	6				

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

二零一七年九月四日

黃德才

通告<三十九>

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：二零一七年九月 日

請班主任將<回條>交回余健基老師

通告<三十九>