



石籬天主教小學
2024-2025 年度通告第(304)號
區本課後學習及支援計劃
英文拼音班

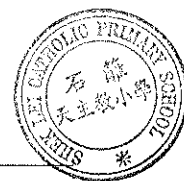
敬啟者：

為支援清貧學生參與課後學習活動，教育局設立「校本及區本課後學習及支援計劃」，讓學生參與不同類型的學習活動。本校將於星期二課後，為二、三年級學生開辦英文拼音班，現安排 貴子弟於下列時間參與活動，詳情如下：

活動名稱	英文拼音班
目的	教授拼音，培養學生正確使用英文的能力
對象	P. 2-3 (領取綜援家庭或全額書簿津貼的同學優先考慮，取錄同學會另行通知。)
名額	20 位
日期	25/2, 4/3, 11/3, 18/3, 25/3, 1/4, 8/4, 15/4, 29/4, 6/5, 13/5, 20/5 (星期二，共12堂)
集合時間及地點	3:30p. m. (有蓋操場)
上課時間及地點	3:45p. m. - 4:45p. m. (學校課室)
放學時間及地點	4:45p. m. (學校正門)
地點	學校課室
費用	全免(由校本及區本課後學習支援計劃津貼支付)
導師	專業導師
備註	1. 如需請假，請家長預早填寫家課冊 P. 2 通知負責老師或當日致電學校請假。 2. 若教育局宣佈停課，所有活動取消。有關活動的惡劣天氣安排，請參照手冊 P. 9。 3. 請於活動前 5 分鐘到有蓋操場集合。

台端是否同意 貴子弟參加，請填妥回條，並於 2 月 18 日或之前交回。如有查詢，歡迎致電 2420 3186 聯絡馬素吟主任。

此致
貴家長



梁汝輝校長謹啟
二零二五年二月十三日

回 條

敬覆者：

頃閱 貴校 2024-2025 年度通告第(304)號，有關「區本課後學習及支援計劃(英文拼音班)」事宜，已知悉有關內容。

*本人 同意 敝子弟參加上述活動，並囑其聽從師長指導，注意服從、紀律及安全。
解散方法：*由家長到校接回 / *准許自行放學回家(請刪去不適用者)

本人 不同意 敝子弟參加上述活動。

此覆
石籬天主教小學

_____班 學生姓名：_____ ()

家長簽署：_____

家長姓名：_____

家長聯絡電話：_____

日 期：_____

* 請在適當 內加✓