



石籬天主教小學
2024-2025 年度通告第(499)號
七情與健康-廣州國醫小鎮學生外展活動
(意願調查)

敬啟者：

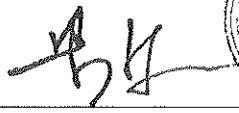
為培養學生的愛國情懷，本校將參加中華文化傳播基金「七情與健康—廣州國醫小鎮學生外展活動」，舉辦為期兩日一夜之國內學習活動。

活動詳情如下：

日期	11/7/25(星期五)至 12/7/25(星期六)	
名額	約 30 人	
對象	四、五年級學生	
地點	嶺南國醫小鎮(廣州市從化區太平鎮神崗格塘村 8 號)	
學習目的	認識中醫藥文化。	
學習內容	1. 體驗學習 (中醫藥文化浮雕長廊、二十四節氣文化園、國醫小鎮百草園及五禽戲演練) 2. 玩學中醫藥文化工作坊	
費用	全免	
備註	1. 是次活動以中醫藥植物為主題，故曾參加生成式人工智能(AI)中藥種植課程的學生將獲優先取錄。 2. 如報名人數超出限額，學校將以學生之操行、常識/科學科成績及老師推薦作篩選。 3. 學生及家長須出席出發前簡介會及活動後的分享會 4. 活動之舉行及安排，學校會因應實際情況及學生需要，保留最後調動更改之權利。 5. 請參加者備有效的旅遊證件。	
	所需證件：	11 歲以上之兒童
	本港出入境	1. 香港兒童身份證(有相) 或 2. 有效回港證 或 3. 有效護照
	中國出入境	有效回鄉證或回鄉咭

請 台端請填妥回條，並於 6 月 2 日或之前交回麥慧心老師彙辦。若成功被取錄，將收到取錄通告。如有查詢，歡迎致電 2420 3186 聯絡麥慧心老師。

此致
貴家長




梁汝輝校長謹啟
二零二五年五月三十日

回條

敬覆者：

頃閱 貴校2024-2025年度通告第(499)號，有關「七情與健康—廣州國醫小鎮學生外展活動」意願調查事宜，已知悉有關內容。

*本人 ☐ 同意 敝子弟參加上述活動。

(此為意願調查表，只為參考之用，活動詳情及取錄者將另行通告)

本人 ☐ 不同意 敝子弟參加以上活動。

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：_____

* 請在適用的☐內加✓