

仁德天主教小學
2016-2017 年度 通告第 187 號
參觀聖約翰大坑總部救護站

敬啟者：

欣悉 貴子女為本校小約翰團隊員，為了讓隊員更認識聖約翰救護機構及救傷隊的歷史與服務，現安排隊員參觀大坑港島總區總部及救護站。希望隊員能透過是次活動，增加對聖約翰救護機構及救傷隊的了解，藉此增加對小約翰團的歸屬感。茲將活動詳情臚列如下：

活 動	參觀聖約翰大坑總部救護站
活 動 對 象	小約翰團隊員
日 期	2017 年 7 月 8 日 (星期六)
地 點	聖約翰大坑總部救護站
集合時間及地點	上午 8:30 本校
解散時間及地點	下午 1:15 本校
活 動 內 容	大坑總部救護站將展出不同設施及裝備，如：救護車模擬室、模擬病房、救護站控制室、救護車車上設備、當天救護車訓練上課情況等。
費 用	全免
服 飾	小約翰團制服
領 隊 老 師	梁倩婷主任、黃嘉勵老師
備 註	<ol style="list-style-type: none"> 1. 歡迎家長或監護人陪同出席。 2. 請自備足夠飲用水，如非必要切勿攜帶貴重物品。 3. 若天文台發出紅色或黑色暴雨、三號或以上熱帶氣旋警告信號，或教育局宣佈停課，活動將會取消。 4. 聖約翰已為參與活動之隊員購買團體意外保險。 5. 如有任何查詢，請致電 2463 6171 與梁倩婷主任或黃嘉勵老師聯絡。

此致

貴家長

仁德天主教小學校長



陳善科

謹啟

(陳善科)

二零一七年六月十三日

回 條

(請於 6 月 14 日將回條交梁倩婷主任或黃嘉勵老師)

敬覆者：

頃閱 貴校 2016 至 2017 年度通告第 187 號有關「參觀聖約翰大坑總部救護站」事宜，內容業已知悉。本人 *同意 / 不同意 敝子弟參加上述活動，並有____位家長陪同出席。

活動完畢後，請囑咐其 *自行回家 / 由家長接回。

此覆

仁德天主教小學校長

_____ 班學生姓名：_____ ()

家長簽署：_____

聯絡電話：_____

二零一七年六月____日

* 請在適當的方格內填上✓號