

慈雲山聖文德天主教小學一七至一八年度第 1A 號通告
有關新學年雜項事(一年級)

敬啟者：請留意以下各事項

1. 請 貴家長請於 1/9 繳交以下款項：

| | |
|------------------------------------|-------|
| 特定用途收費(包括保險費、冷氣費、部份參觀車費及購買資訊科技器材費) | 160 元 |
| 電子學習費 | 20 元 |
| 牙科保健費用 | 20 元 |
| 合共 | 200 元 |

如欲繳交支票，抬頭請寫：慈雲山聖文德天主教小學法團校董會

2. 請 貴家長留意本校上課時間，依時接送 貴子弟：

| 日期 | 上課時間 |
|---------|------------------------|
| 1/9-8/9 | 8:10 a.m. - 12:30 p.m. |
| 11/9 起 | 8:10 a.m. - 3:30 p.m. |

本校之開放時間為早上七時四十五分，敬請 貴家長留意，勿讓 貴子弟過早回校，以免他們因未能進入校舍，而在街上流連。

3. 請 貴家長填寫本學年之家庭狀況調查表，並於九月四日交回班主任，以便將資料輸入電腦，多謝合作！

4. 為加強家長與學校間之溝通，請 貴家長詳閱學生手冊第六至十及十二頁，並請填妥第一、九及十一頁。

此外，請 貴家長每日檢查子女家課及於家課表簽署，家長亦可善用家課冊與班主任聯絡，了解子女在校之學習情況。

5. 有關學生健康服務、牙科保健，均接受學生申請，表格將於九月一日派發，並須於九月四日將表格連同款項交回班主任，以便彙集辦理。(註)

6. 如 貴家長已向「在職家庭及學生資助事務處」遞交申請書簿津貼之申請表，而獲成功批核，填妥「資格證明書」(包括別選擬申請的資助計劃及簽署)，於九月四日前交回班主任。如在九月四日後才收到資格證明書，請儘快填妥並交回班主任。現欲申請資助的家長，可向班主任索取表格。

7. 為照顧學生個別學習差異，學生如經專業評定需要學習支援，本校會徵詢學生支援組專家的意見，在家課及測考上作出調適。

此 致

貴家長台鑒

慈雲山聖文德天主教小學

校長_____

林偉才

二零一七年九月一日

備註：學生健康服務費用全免，包括體格檢查、健康評估、個別輔導及健康教育，不包括醫療服務。

回 條(第 1A 號通告)
有關新學年雜項事 (一年級)

敬覆者：本人已知悉有關通告內容，並隨回條繳付雜項費用及牙科保健費用共 200 元。

學生姓名：_____ ()

班 別：_____ 年 _____ 班

家長簽署：_____

二零一七年 月 日