

慈雲山聖文德天主教小學一七至一八年度第5號通告
有關新學年雜項事宜(二至六年級)

敬啟者：請留意以下各事項

1. 請 貴家長留意，九月一日至九月八日放學時為 12:30p.m.，九月十一日起則於 3:30p.m. 放學。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。
2. 請 貴家長核對並更新本學年「學生資料檔案」，並於翌日交回班主任。
3. 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。
4. 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，學生須於九月四日將表格及有關款項交回班主任，以便彙集辦理。(註)多謝合作！
5. 如 貴家長已提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。家長欲盡早獲發放書簿津貼，請準時遞交「資格證明書」。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。
6. 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：

- A. 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。
- B. 牙科保健需交費用二十元。

回 條(第5號通告)

有關新學年雜項事 (二至六年級)

敬覆者： 本人已知悉有關通告內容，並隨回條繳交牙科保健費用 20 元正。

此覆

慈雲山聖文德天主教小學

學生姓名：_____ ()

班 別：_____年_____班

家長簽署：_____

二零一七年九月 日