

德貞女子中學
二零二四至二零二五年度
校本課後支援組：中四 DSE 銜接班通告

敬啟者：

為深化同學在中、英、數三科的知識與技能，本校將於 2 月至 6 月舉辦 DSE 銜接班，供中四同學參加，詳情如下：

課程編號	科目	日期（星期六）	時間	課室
1	中文 (進階)	15/2, 22/2, 1/3, 8/3, 15/3, 22/3, 12/4, 10/5, 17/5, 7/6	09:00-10:30	302
2	英文 (進階)	15/2, 22/2, 1/3, 8/3, 15/3, 22/3, 12/4, 10/5, 17/5, 7/6	09:00-10:30	303
3	數學 (進階)	15/2, 22/2, 1/3, 8/3, 15/3, 22/3, 12/4, 10/5, 17/5, 7/6	09:00-10:30	304
4	中文 (初階)	15/2, 22/2, 1/3, 8/3, 15/3, 22/3, 12/4, 10/5, 17/5, 7/6	11:00-12:30	302
5	英文 (初階)	15/2, 22/2, 1/3, 8/3, 15/3, 22/3, 12/4, 10/5, 17/5, 7/6	11:00-12:30	303
6	數學 (初階)	15/2, 22/2, 1/3, 8/3, 15/3, 22/3, 12/4, 10/5, 17/5, 7/6	11:00-12:30	304

請著 貴子女於 **2月12日** 把回條交予班主任，並督促 貴子女依時出席 DSE 銜接班。如有任何查詢，請致電 2729 3211 與楊燕芳老師聯絡。

此致
學生家長

德貞女子中學校長

謹啟

二零二五年二月七日

-----回 條-----

編號：229

敬覆者：

本人已知悉 貴校中四 DSE 銜接班安排，小女將參加課程編號：_____，本人定當督促小女依時出席。本人現時接受政府資助 *綜援 / 全免 / 半免 / 沒有任何資助。

此覆
德貞女子中學校長

中____級____班____號學生：_____

學生家長/監護人簽署：_____

學生家長/監護人姓名：_____

學生家長/監護人聯絡電話：_____

二零二五年 月 日

*請在合適空格打上✓。

(收集聯絡電話，目的是讓負責老師在有需要時聯絡家長，有關資料將於活動完結後銷毀。)