

德貞女子中學

二零二四至二零二五年度

學生參加 獨木舟考星章課程 活動通告

敬啟者：

本校除提供正規課程外，設有多項活動，讓學生自由參加，藉以充實課餘生活，培養個人興趣，發展潛能，使學生在德、智、體、群、美、靈方面得到均衡發展。 貴子女已報名參加下列活動，詳情如下：

活動項目：	獨木舟考星章課程		
日期：	★一星：3/7(四)	★★二星：13/7(日)	★★★三星：15/7(二)
集合時間：	早上 8:00AM		
集合地點：	葵芳地鐵站 B 出口		
活動時間：	早上 9 時至約下午 4 時		
活動地點：	荃灣近水灣浩朗體育會		
解散地點：	荃灣近水灣巴士站		
費用：	每考 1 個星級@\$350/人；每考 2 個星級@\$700/人；每考 3 個星級@\$1050/人 (全數由學校資助，如學生無故缺席需補交全額費用。)		
服飾：	集合時須穿著整齊體育服。		
負責老師：	周寶瑩老師、王媛女士		
備註：	● 學生可自由選取報考星章級別，唯不能跳級考，可全考一至三星。 ● 請帶備飲用水、一套能下水活動衣物(深色 T 恤、深色短褲、白鞋/沙灘鞋)、乾淨內衣褲、拖鞋、防曬及淋浴用品。 ● 請自備午餐及小量能量補充飲品/食品。 ● 參加學生必須準時繳交已填妥附件之「學生健康狀況申報表」及身份證副本，證明身體健康適宜參加獨木舟活動；如當天身體不適或健康欠佳者須即時通知負責老師或教練，不宜勉強下水進行活動，以免發生危險。		

請著 貴子女於 **6月27日(星期五)**前，把**回條及附件之「學生健康狀況申報表」**交回校務處王媛女士，並請督促 貴子女依時出席活動。如有任何問題，請致電 2729 3211 與 校務處王媛女士

此致
學生家長

德貞女子中學校長

謹啟

二零二五年六月二十三日

-----回 條 -----

編號：402

敬覆者：

1. 本人已知悉小女參加 貴校的**獨木舟考星章課程**，定當督促小女依時出席活動。
2. 本人證明小女身體健康，可參加 貴校的**獨木舟考星章課程**。
3. 小女星章選考：(可✓選多項)

☐ ★一星：3/7(四)	☐ ★★二星：13/7(日)	☐ ★★★三星：15/7(二)
-------------------------------------	---------------------------------------	--

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：_____

二零二五年 月 日

學生健康狀況申報表

(須連同身份證副本一併繳交)

學生姓名：_____ 班別：_____ () 出生日期：_____ 年齡：_____

家長/監護人姓名：_____ 家長/監護聯絡電話：_____ 緊急聯絡電話：_____

*請在以下適當的方格內打上「✓」。

1. ☐ 小女懂得游泳。
☐ 小女不懂得游泳。
2. ☐ 本人證明小女身體健康，可參加獨木舟考星章課程。
☐ 本人不同意小女參加獨木舟考星章課程 或任何其他水上活動，原因如下：
☐ 患有心臟系統毛病
☐ 患有呼吸系統毛病
☐ 患有其他疾病：(請列明) _____
☐ 其他原因：(請列明) _____
3. 如學生曾患有以下疾病，請註明及列出詳情：(由家長/監護人自行決定填寫，請謹記簽名作實。)

曾感染 「✓」	疾病名稱	患病 年齡	疾病資料
	六磷酸葡萄糖脫氫酵素缺乏症		
	哮喘		
	羊癇		
	高熱引致抽搐		
	腎病		
	心臟病		
	糖尿病		
	聽覺不健全		
	血友病		
	貧血		
	其他血液相關疾病		
	藥物敏感		
	疫苗敏感		
	食物敏感		
	其他敏感(請註明)		
	肺結核		
	愛滋病		
	小手術		
	大手術		
	其他		

4. 其他補充資料：

日 期：_____

家長/監護人簽署：_____