

德貞女子中學
二零二五至二零二六年度
學生支援組非華語學生中文說話訓練班通告

敬啟者：

為加強支援非華語學生學習中文，本校學生支援組舉辦非華語學生中文說話訓練班，活動詳情如下：

活動項目：	非華語學生中文說話訓練班
日期：	上學期：13/11、27/11、4/12、11/12、18/12 下學期：5/2、12/2、5/3、12/3、16/4、23/4、30/4、7/5、14/5、21/5 (共 15 個星期四)
地點：	403 室
時間：	下午 3：30 – 4：30
費用：	全免
負責老師：	梁頌儀老師、區凱婷老師、劉苡喬老師
其他：	這是正規課堂，學生不得無故缺席。如因事缺席，請事先通知負責老師並於翌日交家長信。

請著 貴子女於 11 月 10 日前，以紙本通告形式回覆本校，並請督促 貴子女依時出席活動。如有任何問題，請致電 2729 3211 與梁頌儀老師聯絡。

此致
學生家長

德貞女子中學校長

謹啟

二零二五年十月二十八日

-----回 條 -----

編號：134

敬覆者：

本人已知悉小女參加 貴校的非華語學生中文說話訓練活動，定當督促小女依時出席。

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/監護人電話：_____

學生電話：_____

二零二五年____月____日

(收集家長/監護人聯絡電話，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。)

Tack Ching Girls' Secondary School
2025-2026
Student Support Team Chinese Speaking Class for Non-Chinese Speaking Students

28th October, 2025

Dear Parents/ Guardians,

To enhance support for Non-Chinese Speaking students in learning Chinese, the Student Support Team will conduct Chinese Speaking Class for Non-Chinese Speaking Students. The details are as follows:

Event:	Chinese Speaking Class for Non-Chinese Speaking Students
Date:	First Semester: 13/11 、 27/11 、 4/12 、 11/12 、 18/12 Second Semester: 5/2 、 12/2 、 5/3 、 12/3 、 16/4 、 23/4 、 30/4 、 7/5 、 14/5 、 21/5 (15 Thursday in total)
Venue:	Room 403
Time:	3:30 to 4:30 pm
Fee:	Free of charge
Teacher in charge:	Ms Leung Chung Yee, Miss Au Hoi Ting, Miss Lau Yi Kiu
Others:	Student must attend the Chinese Reading Class. If your child needs to be absent for any reason, please inform the teacher-in-charge in advance and submit a parent's letter the following day.

Please complete the reply slip below and return it to the school on or before 10/11/2025.
 Kindly remind your child to attend the assessment punctually. For enquiries, please contact Ms. Leung Chung Yee at 2729 3211.

Yours faithfully,

Carol Chung
Principal

----- Reply Slip -----

No. : 134

_____, 2025

Dear Principal,

I have been informed that my child will participate in the Chinese Speaking Class for Non-Chinese Speaking Students and will remind my child to attend the above sessions punctually.

Name of student: _____

Class & Class No.: _____

Signature of Parent/Guardian: _____

Name of Parent/Guardian: _____

Phone number of Parent/Guardian: _____

(Collection of parents' contacts is for safety reason in case of emergency. The information will be discarded after the activity.)