

新界大埔大元邨
電話：(852) 26643032
傳真：(852) 26678085
網頁：www.nthyktpdss.edu.hk
電郵：nthyktpdss@edb.gov.hk



TAI YUEN ESTATE TAI PO N.T.
Tel. No：(852) 26643032
Fax No：(852) 26678085
URL：www.nthyktpdss.edu.hk
Email：nthyktpdss@edb.gov.hk

新界鄉議局大埔區中學
N.T. HEUNG YEE KUK TAI PO DISTRICT SEC. SCHOOL

家長信編號：A215/24-25
各位家長：

赤柱文化考察團

為加深學生對香港文化的認識，體悟香港如何在傳承與革新中，匯聚古今法治精華，本校融合教育安排學生參觀懲教署博物館。貴子弟獲選參加此活動，詳情如下：

舉 行 地 點：	懲教署博物館
舉 行 日 期：	2025 年 7 月 10 日 (星期四)
集合時間及地點：	上午 8:30 學校正門
解散時間及地點：	下午 13:00 學校正門
領 隊 老 師：	陳紹均老師及劉心怡老師
服 飾：	整齊體育服
備 註：	學校會安排旅遊車接送 貴子弟往返，費用全免。

請家長填妥下附回條，並著 貴子弟於 2025 年 6 月 30 日(星期一)或之前交回劉心怡老師；如有任何查詢，請致電 2664 3032 與陳紹均老師聯絡。如 貴子弟有任何已知疾病或正接受任何治療，請一併聲明。

校長



劉清容

2025 年 6 月 23 日

家長信編號：A215/24-25

回 條

劉校長：

赤柱文化考察團

本人已知悉有關赤柱文化考察團活動之詳情，並 *同意/不同意 敝子弟參與上述活動，並當督促敝子弟依時出席活動。

敝子弟健康良好，可參與上述活動。如敝子弟遇意外或生病，本人同意敝子弟接受任何必須之治療。

學生姓名：_____

家長簽署：_____

班別及學號：_____ ()

家長姓名：_____

日 期：_____

緊急聯絡電話：_____

*請刪去不適用者。