

仁濟醫院林百欣中學
家長通告二零二零至二零二一年度第四十六號—中四
高中英語小組輔導課程 (星期四)

敬啟者：

為協助本校新來港學生於英文科取得佳績，校方將安排 貴子弟_____ (班)
參加英語小組輔導課程，詳情如下：

日期:	15/10, 22/10, 29/10, 12/11, 19/11, 26/11 (星期四, 共 6 堂)
時間:	3-4 pm
地點:	在家以網上授課形式進行
名額:	4-6 人
任教老師:	外聘大學生導師
負責老師:	周佩詩老師
費用:	全免

同學一經取錄，除有特別理由外，必須出席所有課堂。希望各家長鼓勵同學積極參與。

此致

貴家長

校長  謹啟
(曹達明)

二零二零年十月十四日

回 條 (第四十六號)-中四
高中英語小組輔導課程 (星期四)

敬覆者：

有關家長通告二零二零至二零二一年度第四十六號之內容業已知悉。

本人*同意 / 不同意 *小兒 / 小女 參加英語小組輔導課程。

此覆

仁濟醫院林百欣中學校長

家長: _____ 謹覆
學生姓名: _____
班別: _____ 座號: _____

* 請將不適用者刪去

二零二零年十月 日

(REF:P:AC20M46_141020)