

敬啟者：本會擬舉辦後列家校活動，現謹具函徵求 貴家長意見，敬請填妥回條並著 貴子弟交回本校為感。

此 致

貴家長

聖伯多祿中學家長教師會會長 郭蓮興

二零一四年九月十六日

—— 附 錄 ——

活動名稱： 校園燒烤聯誼樂

目 的： 通過輕鬆活動，加強家長及家長教師會成員的交流

日 期： 2014 年 10 月 11 日(星期六)

地 點： 本校停車場

時 間： 下午 3 時 30 分至 6 時

費 用： 首三位參加者每位\$40，第四位開始每位\$50

報名方法： 填妥以下回條，連同所需費用於 22-9-2014(星期一)前交班主任辦理
(如以支票繳交費用，抬頭請註明「聖伯多祿中學家長教師會」)

備 註： 如參加人數超越 100 人，將以抽籤決定
學生不得單獨參加是項活動

PTA140916/1

PTA140916/1

回條

敬覆者：

敬悉 貴會舉辦之燒烤活動，本人

會參加上述活動。 人數：_____ 費用：_____ (現金 / 支票)

不會參加上述活動。

此覆

聖伯多祿中學家長教師會主席

家長:_____

學生姓名:_____ (班)