

2023 年度 025
(學生支援組)

聖公會基德小學
致學生家長函-----讀寫訓練服務

敬啟者：為有不同程度讀寫困難的學生提供訓練，提升學生的讀寫能力，本校與「童樂社」合辦讀寫訓練小組。本校現誠邀 貴子弟參加訓練服務。
詳情如下：

| 訓練日期 | | 訓練時間 | 訓練地點 |
|---|---|-------------|--|
| 組別 A (逢星期五，全期共十節)： 2023 年 10 月 6、13、20、27 日、 11 月 3、17 日、 12 月 1、8、15 日、 2024 年 1 月 12 | 組別 B (逢星期五，全期共十節)： 2023 年 10 月 6、13、20、27 日、 11 月 3、17 日、 12 月 1、8、15 日、 2024 年 1 月 12 | 3:30-4:30PM | <u>組別 A, C 組</u> 本校 2C 課室 <u>組別 B, D 組</u> 本校 2D 課室 |
| 組別 C (逢星期五，全期共十節)： 2024 年 3 月 8、15、22 日、 4 月 12、19、26 日、 5 月 3、10、24 日、 6 月 7 日 | 組別 D (逢星期五，全期共十節)： 2024 年 3 月 8、15、22 日、 4 月 12、19、26 日、 5 月 3、10、24 日、 6 月 7 日 | | |

如對此項活動有任何查詢，歡迎致電 2320 3077 與李佩筠老師聯絡。

此致

各家長

校長



劉 強

主曆二零二三年九月二十日



2023年度025
(學生支援組)

回 條

敬覆者： 接獲有關「讀寫訓練服務」函，本人知悉一切。

本人 同意敝子弟參與此訓練(組別____)，並於訓練結束後 自行回家。
 由家長接回。
 不同意敝子弟參與此訓練。

此覆

聖公會基德小學劉校長

() 年級 () 班

學生姓名： _____ ()

家長簽署： _____

家長姓名： _____

主曆二零二三年九月()日

請在適用的方格內加上✓

註：請班主任把回條於22/9或之前交予李佩筠老師。