

嗇色園主辦可風中學
學生特別通告 2018-2019 年度第 15 號
有關中五級內地交流活動 - 「同行萬里」中學生內地交流計劃 2018-19
湖南省張家界、長沙地質與環境保育之旅 (五天)

敬啟者：

德育及公民教育組將於 2019 年 2 月 26 日至 3 月 2 日 (5 日 4 夜) 舉辦中五級內地交流活動，學習地點為湖南省張家界及長沙。本校希望藉著是次交流活動，讓學生認識湖南省的地理、歷史文物的保育，了解湖南省國家森林公園的地理特徵和自然風貌，以及探討其可持續發展的去向與挑戰。

交流團所需費用為港幣\$885 元 (包括參訪活動、膳食、住宿、交通、以及基本的團體綜合旅遊保險)。支票抬頭：中華青年交流中心(香港)有限公司，請在支票背面註明學校名稱、學生姓名、班別及學號、行程路線 (R1 湖南省) 及出發日期。領取綜合社會保障援助計劃或學校書簿津貼計劃的同學，可申請豁免是次交流活動的費用 (名額需視乎參與人數，詳情請向朱加俊老師查詢)。

請參加的同學將以下資料於 2019 年 1 月 3 日 (星期四) 交予班主任：

1. 回條連同學生個人資料
2. 學生健康申報表
3. 支票
4. 身份證及回鄉證副本

如家長對上述安排有任何疑問，可向朱加俊老師查詢 (內線：811)。

此致
貴家長

嗇色園主辦可風中學校長



 謹啟

二零一八年十二月十八日

湖南省張家界、長沙地質與環境保育之旅 (五天) 行程概要

地點	張家界、長沙
	<ul style="list-style-type: none">➤ 湖南省博物館➤ 參觀企業➤ 參觀張家界、袁家界及天子山等自然風景地貌➤ 參觀十里畫廊及金鞭溪等自然風景地貌➤ 專題講座、學習匯報會
學習目標	透過交流、提問、討論和進行專題研習，增強學生的溝通、協作和研習能力。

回條

敬覆者：

本人同意敝子弟參加「同行萬里」— 中學生內地交流計劃 2018-19，並承諾一旦他/她獲選，定當督促他/她遵守交流團的守則，並履行相關的責任及義務。

此覆

嗇色園主辦可風中學校長

中五級()班()號學生()

學生家長_____謹覆

二零一 年 月 日

學生個人資料 (資料必須與旅遊證件相符)

學生姓名：(中文) _____ 班別：中五_____ 性別：男/女

(英文) _____

出生日期：_____年_____月_____日 年齡：_____

身份證號碼：____—_____ ()

回鄉證號碼：_____ 證件有效期至：_____

*** 請附上身份證及回鄉證副本**

住址 (中文)： _____

住址電話：	學生手提電話：
緊急聯絡人姓名：	緊急聯絡電話：

*所有學生個人資料表將於「同行萬里—中學生內地交流計劃 2018-19」完結後銷毀。

學生姓名：_____ 班別：_____ 學號：_____

家庭經濟狀況(申請豁免費用者始須填寫)

本人符合以下條件：

- 領取「綜合社會保障援助」的學生(綜援)
- 學生資助計劃書簿津貼全額資助
- 學生資助計劃書簿津貼半額資助
- 家境清貧(附上家長信或證明文件，學校將酌情處理)

耑色園主辦可風中學
「同行萬里」中學生內地交流計劃 2018-19
湖南省張家界、長沙地質與環境保育之旅（五天）
學生健康申報表

一、個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同，所有欄目必須填寫）

中文姓名：	英文姓名：		
班級：	性別：		
手提電話：	出生日期：	年 月 日	年齡：

二、健康申報表（請參加者按照個人健康狀況回答下列問題：）

1.	以往曾否有經驗顯示本人健康不適宜作劇烈運動？		
	答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上詳細情況：_____）	<input type="checkbox"/> 否	
2.	以往曾因病入院接受治療、檢查或大小手術？		
	答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上疾病名稱及入院日期：_____）	<input type="checkbox"/> 否	
3.	以往曾否患有嚴重/長期性的疾病？		
	答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上疾病名稱：_____）	<input type="checkbox"/> 否	
4.	是否需要長期服藥？		
	答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上藥名及劑量：_____）	<input type="checkbox"/> 否	
5.	是否有食物、藥物及其他敏感？		
	答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：_____）	<input type="checkbox"/> 否	
6.	是否因健康理由而需要特別膳食安排？		
	答： <input type="checkbox"/> 是（請註明詳情及醫生之特別指示：_____）	<input type="checkbox"/> 否	
7.	其他身體情況，請註明：_____		

三、緊急聯絡人資料

聯絡人(一)		聯絡人(二)	
姓名：	關係：	姓名：	關係：
緊急聯絡電話：		緊急聯絡電話：	

四、家長/監護人同意書

本人同意小兒/女 _____（學生姓名）參加湖南省張家界、長沙地質與環境保育之旅（五天）。謹此聲明第二部分健康申報表正確無訛，及小兒/女身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。本人並授權隨團教師或負責人在緊急情況下，為其作出適當的醫療安排。		
家長/監護人姓名：	家長/監護人簽署：	日期：

*所有學生個人資料將於交流團活動後銷毀。