

A(121) 聖公會聖安德烈小學二零一八年度通告 二零一八年十二月十日
家長教師會親子大旅行 (小一至小六親子參加)
(九龍公園、馬灣公園、迪欣湖公園、自助午餐)

取錄及繳費通知書

敬啟者:

- 日前 台端報名出席本校家長教師會親子大旅行(九龍公園、馬灣公園、迪欣湖公園、自助午餐)活動，現特奉此函通知 台端及 貴子弟 **已獲取錄** 參加本活動，請 (i)填妥下列回條，(ii) 連同活動費，**於2018年12月12日(星期三)**，請 貴子弟交回班主任辦理，逾時則當放棄參加機會及名額，敬請垂注! 現簡述活動如下 (活動詳情請參閱2018年度75號通告):

活動名稱：	家長教師會親子大旅行
日期：	2019年1月20日 (星期日)
時間：	<ul style="list-style-type: none">● 當日上午9時於學校集合，約於上午9時10分出發 (逾時不候，並作自動棄權論，已繳款項概不發還，恕本校也不另行聯絡)。● 約於下午5時抵校解散。
行程：	<ol style="list-style-type: none">1. 上午乘車前往九龍公園遊玩2. 於龍堡國際賓館享用中西式自助午餐(餐單內容需按當日安排為實)。3. 下午到馬灣公園、迪欣湖公園遊玩。 註: 本會委託「海港旅遊有限公司」承辦是次活動，一切行程及安排以當天安排為準。
主要對象：	<ul style="list-style-type: none">● 本校學生、家長及其家屬 (學生必須有成年家人或監護人陪同，才可參加)
費用：	<p>(1) 家教會會員及其家屬，每位港幣 175 元；</p> <p>(2) 非家教會會員及其家屬，每位港幣 180 元。</p> <ul style="list-style-type: none">● 以上大小同價 (包括年齡為24個月或以下的嬰孩)。● 費用包括來回本校交通(旅遊車)、午膳及領隊小費。 <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 海港旅遊有限公司奉送旅遊平安保險 10 萬元意外死亡、10 萬元終生殘廢及 5000 元意外醫療保險(只限香港永久居民 3 個月-85 歲); 76 至 85 歲人士只受百分之五十之意外死亡終生殘廢及意外醫療費用保障; 非香港永久居民人士只受港幣伍萬元之意外死亡及終生殘廢保障 【若參加者屬非香港永久居民人士的話，如獲取錄參加本活動，須自願填報個人資料，包括中英文姓名、性別及有效身份證明文件號碼等，並由本校轉交該公司安排投保，否則，該參加者 (非香港永久居民人士) 便會不能獲得有關保險的保障。】。2. 各參加者也可按需要另行購買保險。
備註：	<ol style="list-style-type: none">1. 由於名額有限，每個家庭最多只可有 5 名成員參加 (包括24個月或以下的嬰孩)。2. 若有兄姊同校就讀，則在回條上只須填寫兄或姊姓名 (每個家庭只需交一份參加回條)。3. 請於2018年12月12日(星期三) 繳費; 已參加「新加坡文化及英語學習交流團」的同學，若中籤的話，則於2018年12月17日(星期一)繳費 (為令運作順暢，請中籤的家長依照報名時的參加人數繳費，不可更改參加人數; 而已繳款項概不發還)。4. 於當日活動集合時間前2小時，如天文台宣佈黑色暴雨警告，或懸掛8號或以上颱風訊號，當天活動將會取消(恕不另行通知)，並擇日延期舉行; 本校因此按需要再與承辦機構商討重辦旅行的日期，本校將以通告通知獲選並已繳費的參加者依時參加 (有關已繳款項概不發還)。5. 各家長須於2018年12月3日之前加入本校本年度家長教師會，才可獲本活動的會員價優待。6. 本校保留本活動的最終決定權，敬請垂注。

- 如有查詢，請聯絡袁合順主任/ 蕭志明主任/ 胡楚茵老師 (電話：2959 1551)。

此致
貴家長台鑒

校長： 周瑞忠 啟

以下回條及表格，無須分開，請 貴子弟把本頁整頁地交還本校辦理。

敬覆者：本人已知悉 貴校於 2018 年 12 月 10 日發出之 2018 年度通告第 A(121)號，並回覆如下：

1. 本人獲分配名額【成人、小童及年齡為24個月或以下的嬰孩共_____人 (以上成人、小童及嬰孩同價)】參加家長教師會親子大旅行（九龍公園、馬灣公園、迪欣湖公園、自助午餐）活動，並付上活動費用：

*現金 / 支票：港幣_____元。

【註：(i) 支票背後請註明下列學生姓名及班別，(ii) 支票抬頭請寫：聖公會聖安德烈小學法團校董會】

2. 以上參加者，共有香港永久居民人士共_____人，非香港永久居民人士共_____人。
3. 本人若填寫下表，表示同意 貴校把下列已填妥的表格交海港旅遊有限公司，好為表格上的參加者(非香港永久居民人士)辦理有關本次活動的保險事宜。【若有需要，請填下表】

此覆
聖公會聖安德烈小學

_____班學生_____ ()

家長/監護人簽署：_____

家長/監護人姓名：_____

聯絡電話：_____

日 期： 2018 年 月 日

(* 1. 請刪去不適用者)

-----下表只供 本活動的參加者(非香港永久居民人士) 填報，以安排本活動保險事宜之用。 -----



牌照號碼：350065

購買 10 萬元旅遊平安保險及 5 千元意外醫療保險，如非香港永久居民，須提供以下個人資料。
查詢熱線：2770 3803 郭小姐

NO.	中文姓名	英文姓名	性別	出生日期	證件號碼	證件類別
1						
2						
3						
4						
5						