



ST.FRANCIS XAVIER'S SCHOOL, TSUEN WAN

60 – 64 Ham Tin Street
Tsuen Wan, New Territories

Tel: 24920226

Fax: 26146009

荃灣聖芳濟中學
新界荃灣咸田街
六十至六十四號

敬啟者：

中二領袖訓練營

通告編號：sfxs1819041

本校與導航訓練中心有限公司將特別為中二同學舉辦「歷奇領袖訓練營」，其目的在於激發同學的自信心和團隊精神，提昇其領袖才能，成為堅毅、有紀律、具理想、勇於承擔及敢於面對未來挑戰的人，並與同班同學以至班主任建立更密切的關係。活動詳情如下：

活動日期：2018年11月21至23日（星期三至五）

| 集合時間 | 活動地點 | 解散時間 | 集合及解散地點 |
|----------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------------|
| 2018年11月21日(星期三) 1:30pm | 保良局賽馬會 大棠渡假村 | 2018年11月23日(星期五) 約 3:15pm | 本校禮堂 (學生需穿著整齊 冬季體育服回校) |

| 活動費用 | 營費及車船費用 |
|--|------------------------------|
| 一般學生(沒有接受任何資助) | \$1100 |
| 學生為 <u>書簿津貼半額受助者</u> | \$550 |
| 學生為 <u>書簿津貼全額受助者</u> 或 <u>綜接受助者</u> *綜接受助者須提交證明 | 留位費\$300 (順利參與活動後，將全數退回。) |

繳費方法：請於10月19日（星期五）或之前將回條及費用（現金或劃線支票）交回班主任，支票抬頭「荃灣聖芳濟中學法團校董會」，背面填寫 貴子弟姓名、班別及班號。

如對上述活動有疑問，可致電 2492 7055 向梁兆康老師或黃穎智老師查詢。

此致

各中二家長

校長

何志宏

2018年10月8日

敬覆者：

本人知悉小兒參加中二領袖訓練營。

- 小兒沒有接受任何資助
 小兒為 書簿津貼半額受助者
 小兒為 書簿津貼全額受助者/綜援受助者 (請刪去不適用者) *綜援受助者須提交證明

此覆

荃灣聖芳濟中學

學生姓名：_____ 班 別：_____ ()

家長姓名：_____ 家長簽署：_____

家長緊急聯絡電話：_____ 學生聯絡電話：_____

個人健康狀況調查

為確保閣下之安全，領袖訓練營開始前，導航訓練中心有限公司希望你最近的健康狀況，請填寫以下調查表，其內容絕對保密。

| 是 | 否 | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. 你的醫生曾否說過你的心臟有毛病？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. 你是否經常覺得心臟及胸口部位疼痛？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. 你是否經常感暈眩，或曾否嘗試過一陣陣嚴重的昏厥？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. 你是否有醫生說過你的血壓過高？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. 你的醫生曾否告訴你，你的骨骼或關節毛病(例如:關節炎)已因運動而加深，或可能因運動而惡化？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. 除上述各項外，是否有其他健康上的理由令你不能參加是次體能測驗？ 請註明:_____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. 你是否平時極少參與運動，且不慣於進行劇烈運動？ |

以上問卷中，如果有其中一題答『是』的話，請於運動前先請示醫生。

個人健康問卷：

你個人及整體安全設想，敬請誠實作答，以『✓』表示

A. 下列所列舉之疾病，你是否曾經/現時患有：

- 心臟病 高血壓 哮喘病 痲瘋症
 畏高 胃病 空間幽閉恐懼 其他(請註明：_____)

B. 你有否長期/定期服食藥物的習慣或需要？ 沒有 有請註明：_____

C. 你最近三年內曾否入住醫院？ 沒有 有，原因：_____

D. 曾往醫院接受外,內科手術？ 沒有 有，原因：_____

E. 曾否有看過心理醫生？ 沒有 有，原因：_____