

天主教崇德英文書院

敬啟者：

四川歷史文化及生態探索之旅

茲通知 貴子女已被錄取參加教育局舉辦「省外行—香港中學生內地交流計劃」之「四川歷史文化及生態探索之旅」，遊學團於2019年7月03日至06日舉行。請 貴家長於三月二十二日或之前繳交以下文件予陳惠華副校長或許頌然老師，逾期繳交作放棄論。所須文件如下：

1. 填妥之回條
2. 學生個人資料
3. 學生健康申報表
4. 身分證副本
5. 回鄉證副本
6. 港幣990元（費用必須以支票形式繳交，支票抬頭為：「天主教崇德英文書院法團校董會」）
費用包括：來回機票、機場稅、膳食、住宿、交流活動、內地交通以及團體綜合旅遊保險等。
團費原價為港幣3300元，獲得教育局津助70%，參加者只須繳付30%團費。

此外，學校亦誠邀 貴家長出席出發前簡介會，以了解更多資訊：

日期	二零一九年六月二十六日
時間	下午二時正
地點	本校地下演講廳
備註	參加遊學團的學生必須出席，也歡迎家長出席

如有任何疑問，可致電 2476 4263 與以上老師聯絡。

備註：

- (一) 若家庭為綜援戶或已獲半額／全額書簿津貼之學生，學校將代安排申請賽馬會全方位學習基金津貼，經核實後，上述活動有機會獲得資助。
- (二) 所有參加同學必須遵守團規及隨隊老師的指示，如因違反有關團規或老師指示而發生意外或導致任何責任，校方概不負責。
- (三) 在行程中的一切活動都以分組形式進行，同學在任何情況下都不能離隊獨自活動，並必須遵從隨隊老師安排參與活動。如遇身體不適等特殊情況，同學必須儘早與隨隊老師商量解決方法。若因獨自行動而發生意外或導致任何責任，校方概不負責。
- (四) 教育局已要求承辦機構為隨團學生購買團體綜合旅遊保險，保障項目包括：
 1. 醫療保障（最高保障額為港幣\$300,000）
 2. 全球緊急救援服務（包括撤離及運返）
 3. 意外保障（最高保障額為港幣\$300,000）
 4. 個人責任保障（最高保障額為港幣\$500,000）
 5. 個人財物保障（最高保障額為港幣\$1,000）
 6. 取消行程（最高保障額為該團團費）

上述保險的承保範圍涵蓋參加者的基本需要， 貴家長亦可因應個人需要購買額外的個人綜合旅遊保險，以應對突發事件，例如：縮短旅程、行李及個人物品損失等。

此致
各家長

校長

鄧瑞嬋博士謹啟

二零一九年三月十八日

天主教崇德英文書院

敬覆者：

四川歷史文化及生態探索之旅本人得悉活動之詳情，並 *會 / 不會 出席家長簡介會。

此覆

天主教崇德英文書院校長鄧博士

學生姓名：_____

班 別：_____ (____)

家長簽署：_____

二零一九年三月_____日

參加者個人資料

Name in English：_____ 中文姓名：_____

(與身分證相同)

(與回鄉證相同)

Other name：_____ 就讀班別(班號)：_____ (____)

出生日期：____年____月____日 性別：_____ 身份証號碼：_____

回鄉証號碼：_____ 回鄉證有效日期：____年____月____日

學生電話：_____ 住宅電話：_____

中文地址：_____

* 申領經濟援助：沒有 綜援 書簿津貼全免 書簿津貼半免其他 (請註明)：_____

支票所屬銀行：_____ 支票號碼：_____

緊急聯絡人姓名：_____ 關係：_____

緊急聯絡電話：_____

* 請在適當的方格內加上✓號。

「省外行——香港中學生內地交流計劃」(2018/19)

行程 R6：四川的歷史文化及生態探索之旅

承辦機構：豐盈旅運有限公司

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）

學校名稱：	中文姓名：
班別：	英文姓名：

二：參加者健康申報（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：家長/監護人資料

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

四：家長/監護人同意書

<p>本人同意_____（學生姓名）參加「四川的歷史文化及生態探索之旅」學生內地交流計劃。謹此聲明第二部份健康申報正確無訛，及其身體狀況良好，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。</p> <p>家長/監護人簽署：_____ 日期：_____</p> <p>家長/監護人姓名：_____</p>

承辦機構：豐盈旅運有限公司
聯絡人：黃女士
傳 真：3595 1793

地 址：九龍新蒲崗景福街108-110號超達工業大廈13/F C7室
聯絡電話：3595 1787
電 郵：info@greentravelltd.com