

明愛元朗陳震夏中學
2025-2026 年度家長通函第七十二號
多元學習周(中四)-5 日 4 夜領袖訓練營

敬啟者：

經甄選後，貴子弟 _____ (_____ 班 _____ 號) 獲安排於下學期之多元學習周期間，參與「5 日 4 夜領袖訓練營」，有關詳情臚列如下：

活動名稱：5 日 4 夜領袖訓練營

活動日期：26/01/2026 (一) 至 30/01/2026 (五)

活動目的：1. 透過多樣化的活動，提升同學的領導力、應變能力、自信心和團隊合作技巧。
2. 讓同學透過活動反思個人表現，深化學習成果，學習如何解決問題和提升團隊合作能力。

活動地點：香港西貢荔枝莊小塘營

集合/解散地點：本校

集合/解散時間：另行通知

費用：	學生津助類別	原價	學校/教育局津貼	學生需繳付金額
	沒有津助	港幣\$1,780	港幣\$530	港幣\$1250
	半額津助 / 學校自決		港幣\$630	港幣\$1150
	全額津助		港幣\$730	港幣\$1050
	綜援		港幣\$830	港幣\$950

缺席安排：1) 為善用公帑，若同學於報名後因任何個人原因缺席活動，須繳付活動之全費，即除了將不獲退回已繳之費用外，還須補回學校津貼之費用。

2) 倘若同學因病而最終無法成行，同學須出示正式醫生證明以辦理請假手續，並於身體康復後如常回校進行學校安排之學習活動，而已繳付之費用亦不予退還。

其他：凡參與活動的同學，除須於活動期間按導師及老師指示完成指定工作外，還需於返校後參與學習成果匯報。

備註：1) 2026 年 1 月 2 日將安排出發前簡介會，同學必須出席。屆時歡迎家長一同參與，詳情將另行發通告通知。

3) 活動細節及相關注意事項將於簡介會後發放。

4) 查詢請電 24755432 與負責本活動的蔡文偉老師或區建偉老師聯絡。

謹請簽覆下附回條，並著貴子弟於 9 月 26 日 (星期五) 或以前連同健康狀況申明書交回負責老師，有關款項將於 9 月 26 日 (星期五) 或之後，從學生的 eClass 帳戶中扣除，敬請預先為子女帳戶增值致足夠款項。

此致

貴家長



校長

歐陽麗萍

謹啟

二零二五年九月十九日

【回 條】

____班____號

敬覆者：領悉 貴校九月十九日家長通函第七十二號，本人 ☐同意/☐不同意 敝子弟於 2026 年 1 月 26 日(一)

至 1 月 30 日(五)參加「5 日 4 夜領袖訓練營」，需繳付

★ ☐ \$1,250 / ☐ \$1,150 / ☐ \$1,050 / ☐ \$950 ， 並了解有關費用將從敝子弟之 eClass 賬戶中扣除。

(*請在適當選項加“√”)

此覆

明愛元朗陳震夏中學

學生姓名：_____

家長簽署：_____

家長姓名：_____

聯絡電話：_____

二零二五年____月____日

[CMW/AKW]

2025-2026 年度 多元學習活動周(中四)

5 日 4 夜領袖訓練營

健康狀況申明書

甲部： 個人資料				
個人資料（必須依照身份證明文件，以正楷填寫）				
學生姓名：(中文) _____ (英文) _____				
性別：_____ 班別：_____ 班號：_____				
年齡：_____ 出生日期：_____年_____月_____日				
乙部： 緊急聯絡資料（請以中文正楷填寫）				
聯絡人姓名		與學生之關係	日間聯絡電話	晚間聯絡電話
(1)				
(2)				
丙部： 學生健康申報及病歷紀錄（*請刪去不適用者）				
病症	曾經患上 （請列明年份）	現時患上 （以✓表示）	需定時/期服用之藥物（請 列明藥物名稱及服用情況）	會對某種藥物敏感的 藥物名稱
心臟病				
哮喘				
癲癇症				
血壓高/低				
肝病				
腎病				
敏感				
其他（請註明）				
本人以往 *曾 / 不曾 做過手術。 請註明：_____				
本人以往 *曾 / 不曾 有經驗顯示 本人健康情況 不適宜作劇烈運動 。				
本人之膳食 *需要 / 不需要 特別安排。 如需要，請註明：_____				
備 註：				
1. 如有需要，請先諮詢家庭醫生。				
2. 為保障私隱權，本申明書不會公開作別的用途，待活動結束後，立即銷毀。				
3. 參加者須明白交流團涉及消耗體力活動，參加者必須清晰自己並無任何健康或其他理由導致不宜參加是次交流團。				
丁部： 家長/ 監護人同意書				
本人已詳閱以上各項資料，亦明白和同意所有細則，茲證明本人在本表格內填寫的各項內容均屬正確。本人同意敝子女_____（學生姓名） 參加「5日4夜領袖訓練營」。 謹此聲明敝子女身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。				
學生姓名：_____		家長/ 監護人姓名：_____		
學生簽署：_____		家長/ 監護人簽署：_____		
日期：_____年_____月_____日				