

教育局

Education
Bureau

九龍工業學校
九龍長沙灣道332-334號

Kowloon Technical School
332-334 Cheung Sha Wan Road, Kowloon
Tel(電話): 2386 0737 Fax(傳真): 2708 9958



家長 / 監護人：

活動通告 (編號 284)

貴子弟_____班學生_____已報名參加下列課外活動，詳情如下：

活動名稱：夢想大使VR訓練體驗活動 主辦科組：健康教育組夢想大使
活動日期：4月27日(星期六) 費用： /
及時間：上午10:45 - 下午1:00
活動地點：荔枝角D2 Place VAR LIVE 服裝：整齊體育服
VR 虛擬實境體驗場
集合地點：港鐵荔枝角站D出口大堂 負責老師：孫澤流老師、社工蘇先生
集合時間：10:45a.m.
解散地點：荔枝角D2 Place VAR LIVE
VR 虛擬實境體驗場



校長_____謹啟
胡麗蘊

二零二四年四月十五日

(請填妥回條並必須於4月19日或之前交回孫澤流老師存檔。)

回 條

胡校長：

本人已收到活動通告(編號284)，同意 / 不同意 敝子弟出席以上活動。

家長簽署：_____

學生姓名：_____

班別：_____ 班號：_____

二零二四年四月_____日

[2324活動通告(編號284)]