



惠僑英文中學

WAI KIU COLLEGE

九龍石硤尾偉智街十七號
17 Wai Chi Street, Shek Kip Mei, Kowloon, Hong Kong.
電郵地址(E-mail): wkc@wkc.edu.hk

電話: 852-2777 6289 傳真: 852-27767727
Tel: 852-2777 6289 Fax: 852-27767727
網址(Website): <http://www.wkc.edu.hk>

敬啟者：

檔案編號: SGS_GD 23-24/24

「中一迎新歷奇營組長」家長通知書

學生在升中時需要面對很多適應及轉變，當中有不少徬徨和挑戰，本校輔導組為中一全級學生安排為期兩日一夜之「中一迎新歷奇營」。現誠邀 貴子弟於歷奇營中擔任組長角色，協助舉辦活動，從而發揮領導能力，建立自信、增強與人溝通的技巧。活動詳情如下：

活動日期：11/08/2024 - 12/08/2024 (星期日至一)	活動地點：香港青年協會賽馬會西貢戶外訓練營
集合時間及地點：11/08 下午12時正 學校禮堂	解散時間及地點：12/08 下午2時正 學校正門
活動時間：下午12時至翌日下午2時正	活動內容：歷奇訓練、群體活動
活動收費：全免(包括營費、來回旅遊巴車費及膳食費用)	

- 備註：1. 如學生因病未能出席活動，必須於出發當天或之前儘早由家長或監護人致電學校請假及呈交醫生紙/家長信予黃光泉輔導主任。
2. 所有活動均由經驗導師帶領，以確保學生之安全，務請各家長放心。

懇請 閣下填妥以下回條及參加者健康申報表，於七月十日(星期三)或之前交回本校。如有任何查詢，可致電 2777 6289 與黃光泉輔導主任或蘇嘉寶輔導助理聯絡。

此致
貴家長



校長：_____ 謹啟
鄭智賢 M.H.

二零二四年七月二日【註：本信函需加蓋校印方為有效】

----- 《回條》 ----->

檔案編號: SGS_GD 23-24/24

敬覆者：

本人知悉 敝子弟 _____ (姓名) _____ (班別) 參加「中一迎新歷奇營」，擔任組長之職，並連同參加者健康申報表交回黃光泉輔導主任或蘇嘉寶輔導助理。

此覆
惠僑英文中學

家長姓名：_____
家長簽署：_____
家長電話：_____

二零二四年____月____日



惠僑英文中學

WAI KIU COLLEGE

九龍石硤尾偉智街十七號

17 Wai Chi Street, Shek Kip Mei, Kowloon, Hong Kong.

電郵地址(E-mail): wkc@wkc.edu.hk

電話: 852-2777 6289 傳真: 852-27767727

Tel: 852-2777 6289 Fax: 852-27767727

網址(Website): <http://www.wkc.edu.hk>

中一迎新歷奇營 入營須知(組長)

附件一

- 日期 : 11/08/2024 - 12/08/2024 (星期日至星期一)
時間 : 下午 12 時正至翌日下午 2 時正
活動地點 : 香港青年協會賽馬會西貢戶外訓練營
集合時間及地點 : 11/08/2024 下午 12 時正 學校禮堂
解散時間及地點 : 12/08/2024 下午 2 時正 學校正門

個人裝備：

1. 替換衣服 1-2 套 (包括輕便服裝)
2. 梳洗用具 (如牙刷、牙膏、毛巾、梘液等)
3. 防蚊用品 (如蚊怕水、防蚊貼)
4. 防曬用品 (如太陽油、防曬液)
5. 晴雨用具 (如雨衣、雨傘、帽)
6. 電筒及電芯
7. 身份證明文件 / 副本
8. 保暖衣物
9. 水壺 / 水樽
10. 紙及筆
11. 緊急聯絡人資料
12. 個人藥物 (如需要)
13. 少量金錢

注意事項：

1. 為確保所有參加者的安全，學生必須遵守營地導師、教練及帶隊教職員的指示；
2. 未經批准，參加者不可自行離隊或進行個人活動；
3. 學生宜穿著舒適的運動服裝及運動鞋參加活動，並使用背囊攜帶所有個人物品。
4. 學生如需定期服用藥物，請自行攜帶。
5. 嚴禁攜帶香煙、打火機、酒精類飲品或不良書刊、漫畫等，違者必將追究及予以懲罰；
6. 切勿攜帶大量金錢或任何貴重物品；
7. 請自行保管個人財物，如有遺失，恕不負責；
8. 必須保持營地地方清潔，不可破壞任何植物或公物；
9. 學生必須準時參與各項指定活動，違者必將追究及予以懲罰；
10. 學生不得進出或逗留在其他營舍，否則將以紀律處分。

備註：

1. 倘若活動當日天氣有變，以致活動需要取消，於活動期間，領隊老師將在安全情況下安排學生儘快返回家中。
2. 凡三號或以上風球、紅色或黑色暴雨警告，家長可致電學校查詢活動舉行情況。如活動需要取消，將會個別致電通知家長。



惠僑英文中學

WAI KIU COLLEGE

九龍石硤尾偉智街十七號
17 Wai Chi Street, Shek Kip Mei, Kowloon, Hong Kong.
電郵地址(E-mail): wkc@wkc.edu.hk

電話: 852-2777 6289 傳真: 852-27767727
Tel: 852-2777 6289 Fax: 852-27767727
網址(Website): <http://www.wkc.edu.hk>

惠僑英文中學

中一迎新歷奇營

參加者健康申報表(組長)

附件二

學生姓名: _____

班別: _____

年齡: _____

性別: _____

學生身份證號碼: _____

1. 學生病歷紀錄:

病歷	曾經患上 (請列明病癒年份)	現時患上 (請「✓」合適者)	需定期服用藥物 (請列明藥物名稱及服用情況)	備註
六磷酸葡萄糖脫氫素缺乏症 (俗稱「蠶豆症」)				
哮喘				
痒癩				
高熱引致抽搐				
腎病				
心臟病				
糖尿病				
聽覺不健全				
血友病				
貧血				
其他血病				
藥物敏感(請列明)				
疫苗敏感(請列明)				
食物敏感(請列明)				
其他敏感(請列明)				
肺結核				
曾進行小型手術				
曾進行大型手術				
其他(請列明)				



惠僑英文中學

WAI KIU COLLEGE

九龍石硤尾偉智街十七號

17 Wai Chi Street, Shek Kip Mei, Kowloon, Hong Kong.

電郵地址(E-mail): wkc@wkc.edu.hk

電話: 852-2777 6289 傳真: 852-27767727

Tel: 852-2777 6289 Fax: 852-27767727

網址(Website): <http://www.wkc.edu.hk>

2. 學生之主診醫生：(如適用)

姓名：_____ 聯絡電話：_____

地址：_____

3. 學生以往 曾 / 不曾*有經驗顯示學生健康情況不適宜作劇烈運動。 (*請刪去不適用者)

茲證實上述資料正確無訛及學生之健康情況適宜參與中一迎新歷奇營。

學生簽署：_____ 日期：_____

* * *

茲證明本人子女_____之身體健康情況適宜參與上述活動。

家長/監護人姓名：_____ 簽署：_____

與學生關係：_____ 日期：_____

必須填寫

如遇緊急事故，請聯絡下列人士：

姓名：_____

地址：_____

電話：_____ (日間) _____ (晚間)

與學生關係：_____

**以上資料僅供校方使用，在未取得閣下同意時，不會向其他人士透露，在完成中一迎新歷奇營後會把所有資料銷毀。