



樂善堂梁鈺琚書院 LOK SIN TONG LEUNG KAU KUI COLLEGE

香港西營盤醫院道28號 28 HOSPITAL ROAD, SAI YING POON, HONG KONG.
TEL: 2858 7002 2858 7608 FAX: 2857 2705
E-MAIL: office@lstlkkc.edu.hk WEBSITE: www.lstlkkc.edu.hk

(Ref: 2324091)

敬啟者：

香港警察學院參觀及交流活動

本校學生獲邀參與由香港警察學院主辦的「香港警察學院參觀及交流活動」。是次活動可讓學生近距離體驗警察學院的訓練場地和環境，同時聆聽警長分享他們的人生經歷和警察故事，機會難得。參觀活動概況如下：

| | |
|---------|---|
| 對象 | 中一學生 |
| 活動日期 | 2024年1月16日（星期二） |
| 活動內容 | 參觀警察學院內的訓練場地、環境；警長分享人生閱歷、警察故事；有關防止詐騙、網上欺凌講座 |
| 活動地點 | 黃竹坑海洋公園道18號 香港警察學院 |
| 集合時間及地點 | 13:00；學生所屬課室 |
| 解散時間及地點 | 16:45（或活動結束後）；西營盤皇后大道西（近學校新街後門） |
| 交通 | 旅遊巴士接送，費用全免 |
| 服飾 | 校服 |

學生於活動過程中務須嚴守紀律，絕對服從導師指示，以保安全。如活動當日教育局因天氣惡劣宣布停課，是次活動則會取消。如貴子弟當天缺席上述活動，請以家長信告假或於手冊註明。如有疑問，請於辦公時間致電 28587002 與潘志冲主任聯絡。

此致
貴家長

二零二四年一月四日

校長



謹啟



(Ref: 2324091)

【回條請於 2024 年 1 月 8 日或以前透過 eClass Parent App 回覆】

敬啟者：

1月4日來函有關「香港警察學院參觀及交流活動」，文內各節，本人完全明白。本人證明敝子弟身體健康，適宜參加有關活動，並會督促敝子弟準時出席活動及絕對服從老師指示，遵守規則及注意安全。特此函覆，即希查照為荷。

此覆
樂善堂梁鈺琚書院校長

家長簽署：_____

家長姓名：_____

學生姓名：_____

班別及班號：_____（_____）

日期：_____