



香港道教聯合會圓玄學院第一中學

家長通知書

第 P389/24/32 號

敬啟者：

貴子弟本年修讀應用學習課程 (健康護理實務)，課程提供機構為明愛社區書院，基於教學需要，年終考試後仍設有課堂，詳情如下：

課堂	日期	時間	課題	上課地點	導師所屬機構
1	19/6	09:00-17:30	模擬病房訓練及行業分享	明愛賽馬會社區書院 - 荃灣 新界荃灣眾安街146號	明愛社區書院
2	20/6	09:00-17:30	模擬病房訓練及行業分享	明愛賽馬會社區書院 - 荃灣 新界荃灣眾安街146號	明愛社區書院
3	8/7	09:00-17:30	模擬病房訓練及行業分享	明愛賽馬會社區書院 - 荃灣 新界荃灣眾安街146號	明愛社區書院
4	15/7	09:00-17:30	急救學 (書院將安排學生接受認可 之急救證書訓練課程)	本校 OneSpace	香港紅十字會
5	16/7	09:00-17:30	急救學 (書院將安排學生接受認可 之急救證書訓練課程)	本校 OneSpace	香港紅十字會
6	17/7	09:00-17:30	急救學 (書院將安排學生接受認可 之急救證書訓練課程)	本校 OneSpace	香港紅十字會
7	18/7	09:00-17:30	急救學 (書院將安排學生接受認可 之急救證書訓練課程)	本校 OneSpace	香港紅十字會
8	21/7	09:00-12:00	急救學 (考試) (書院將安排學生接受認可 之急救證書訓練課程)	本校 OneSpace	香港紅十字會

茲特用函敬告。如有任何垂詢，歡迎賜電本校 3895 3732 與關力年學務主任 或 3895 3727 與區美儀副校長聯絡。敬謝垂注。

此致
學生家長

校長 簡偉鴻

謹啟

二零二五年六月五日

回條

第 P389/24/32 號

敬覆者：

有關 貴校中四級應用學習課程 (健康護理實務)之上課時間安排，本人業已知悉，並會督促
敝子弟用心學習。

此覆
貴校校長

學生姓名： _____ (班 號)
家長姓名： _____
家長簽署： _____
聯絡電話： _____

二零二五年六月 日