

救世軍田家炳學校通告

敬啟者：

有關「姊妹學校」之內地交流團事宜（一）

2025-2026 年度姊妹學校交流-浙江嘉善跑步體育交流團將於四月十五日出發。有關活動，詳情如下：

日期：2026 年 4 月 15-17 日(星期三至五)[三日兩夜]

學校集合時間：6:15 a.m.

學校出發時間：6:45 a.m.

航班時間：東方航空 MU724 (香港→上海, 4 月 15 日 09:45-12:25)

MU505 (上海→香港, 4 月 17 日 16:20-19:05)

(具體時間以飛機到達時間為準)

地點：浙江嘉善

活動內容：

- 第一日：香港機場出發→抵達上海→前往西塘古鎮遊覽
- 第二日：前往浙江嘉善吳鎮教育集團吳鎮小學開展體育交流活動→暢遊歌斐頌巧克力小鎮(含小火車體驗)
- 第三日：參觀吳鎮紀念館嘉善縣博物館→返程上海機場→飛回香港

費用：港幣 3,510 元(每位 11 歲或以下學生，以回程日計算)。由於這次國內學習交流活動，具有公民教育意義，學校將資助每名參加學生 \$3210。

※每位參加的同學**實需繳交團費\$300.00**。

※費用已包括食宿費、交通費、活動費、綜合旅遊保險費。

備註：有關參加者退團之處理

※由於教育局及學校只會資助完成交流團之同學，缺席交流團之同學需繳回餘下團費(即港幣 3,210 元)及其他支出(如有)。

※主辦方將於 4 月 9 日有簡介會。屆時會另行以通告形式通知家長。

請各家長准許 貴子弟參加是次交流團，參加者請於 **2 月 27 日前簽署(1)同意回條 及 (2) 費用；並以紙本形式遞交 (3)健康申報表、(4)證件影印本(參閱下列有關指引)予班主任，以便統計辦理。** {請家長需自行多影一份證件影印本自存}

旅遊證件指引

	香港永久居民	香港居民 (在港未住滿七年)
11 歲以下的兒童	回鄉證 + 回港證 或 回鄉證+特區護照+身份證	回鄉證 + 簽證身份書
11 歲以上的兒童	回鄉證 + 身份證#	回鄉證 + 簽證身份書+身份證#
# 香港永久居民之身份證上面印有「香港永久性居民身份證」 非香港永久居民之身份證上面印有「香港居民身份證」 * 如需用護照出入境的學生需注意：有關護照是否須要辦理中國入境簽證。 以上資料只供參考，如有查詢可致電人民入境事務處，電話：2824 6111		

此致
各家長

主曆二零二六年二月十二日
*請保留此通告，以便查閱。

校長

李安迪

謹啟



敬覆者：

本人已詳悉二零二六年二月十二日發出之通告，

- 本人 同意 敝子弟參加四月十五日至十七日舉辦的姊妹學校交流-浙江嘉善跑步體育交流團。並囑咐敝子弟遞交 **(1) 團費\$300 費用** (將經支付寶(香港)付款系統繳付)；**並以紙本形式遞交 (2)健康申報表、(3)證件影印本**。
- 本人 不同意 敝子弟參加四月十五日至十七日舉辦的姊妹學校交流-浙江嘉善跑步體育交流團。

此覆
救世軍田家炳學校

家長簽署：_____

家長姓名：_____

學生姓名：_____

班 別：_____ (____)

緊急聯絡電話：_____

主曆二零二六年二月 日

(此回條由班主任集齊後交李穎哲老師保存至 2026 年 6 月 30 日)

*簽署繳費通告前，請確認清楚付款項目和內容，支付寶(香港)付款一經作實，則無法取消或退款。

「姊妹學校」——香港初中及高小學生內地交流計劃（2023/24-2025/26）

行程：2025-2026 年度姊妹學校交流 —— 浙江嘉善跑步體育交流團

承辦機構：千里馬旅遊有限公司

學生健康申報表

一：學生個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同）

中文姓名：	英文姓名：
性別：	出生日期： 年 月 日
學校名稱：	班級：
聯絡電話（日間）：	手提電話：

二：學生健康申報表（請家長按照學生個人健康狀況回答下列問題：）

1. 以往曾否有經驗顯示學生健康不適宜作劇烈運動？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上詳細情況：_____） <input type="checkbox"/> 否
2. 以往曾否因病入院接受治療、檢查或大小手術？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上疾病名稱及入院日期：_____） <input type="checkbox"/> 否
3. 以往曾否患有嚴重/長期性的疾病？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上疾病名稱：_____） <input type="checkbox"/> 否
4. 是否需要長期服藥？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上藥名及劑量：_____） <input type="checkbox"/> 否
5. 是否有食物、藥物及其他敏感？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：_____） <input type="checkbox"/> 否
6. 是否因健康理由而需要特別膳食安排？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請註明詳情及醫生之特別指示：_____） <input type="checkbox"/> 否
7. 其他身體情況，請註明：

三：緊急聯絡人資料

聯絡人(一)	聯絡人(二)
姓名： 關係：	姓名： 關係：
緊急聯絡電話：	緊急聯絡電話：

四：家長/監護人同意書

本人同意小兒/女 _____（學生姓名）參加「同根同心」——香港初中及高小學生內地交流計劃（2023/24-2025/26）。謹此聲明第二部份健康申報正確無訛，其身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。本人已知悉活動內容，並授權隨隊老師或負責人在緊急情況下，為小兒/女作出適當的醫療安排。

家長/監護人姓名：_____ 家長/監護人簽署：_____ 日期：_____