

明愛元朗陳震夏中學
2024-2025 年度家長通函第一三八號

澳門歷史文化考察活動

敬啟者：

為加深同學對葡萄牙歷史文化的認識，以及中葡文化融和情況，本校將安排高中學生參加澳門歷史文化考察活動，詳情臚列如下：

日期：2024年12月20（星期五）至12月22日（星期日）

集合時間：中午12時

集合地點：學校操場

解散時間：下午3時

解散地點：學校大門

行程：

日期	時間	日程
第一天 12月20日	中午	學校乘坐旅遊巴士至港珠澳大橋香港口岸，轉乘金巴前往澳門
	下午	氹仔龍環葡韻、兵房斜巷、北帝廟、歷史館、天后宮
	晚上	官也街（自費）
	住宿	澳門東望洋酒店或同級
第二天 12月21日	上午	葡萄牙文化體驗
	下午	澳門中區世遺遊
	晚上	康公夜市／塔石廣場聖誕夜市（自費）
	住宿	澳門東望洋酒店或同級
第三天 12月22日	上午	中華文化活動
	下午	午飯後乘坐旅遊巴士前往澳門口岸，轉乘金巴到香港口岸乘坐旅遊巴士回校解散

費用：

學生津助類別	原價	津貼（推廣中華文化體驗活動一筆過津貼撥款津貼）	學生需繳付金額
沒有津助	港幣\$2,750	港幣\$1,450	港幣\$1,300
半額津助 / 學校自決		港幣\$1,650	港幣\$1,100
全額津助		港幣\$1,850	港幣\$900
綜援		港幣\$2,050	港幣\$700

（續後頁）

負責老師：魏文輝老師

帶隊老師：魏文輝老師、鍾思穎老師

缺席安排：1) 為善用公帑，若同學於報名後因任何個人原因缺席活動，須繳付活動之全費，即除了將不獲退回已繳之費用外，還須補回學校津貼之費用。

2) 倘若同學因病而最終無法成行，同學須出示正式醫生證明以辦理請假手續，並於身體康復後如常回校進行學校安排之學習活動，而已繳付之費用亦不予退還。

備註：1) 學生須帶備香港身份證及有效之旅遊證件。

2) 查詢請電 2475 5432 與魏文輝老師聯絡。

* 如遇惡劣天氣，請參閱學生手冊第 179 頁之有關安排。

謹請簽覆下附回條，並著 貴子弟於 11月25日(星期一) 或以前交回魏文輝老師。

此致

貴家長



校長 歐陽麗萍 謹啟

二零二四年十一月二十一日

【回 條】

_____班_____號

敬覆者：領悉 貴校十一月二十一日家長通函第一三八號，本人同意敝子弟於 2024 年 12 月 20 至 22 日參加「澳門歷史文化考察活動」。

此覆

明愛元朗陳震夏中學

學生姓名：_____

家長簽署：_____

家長姓名：_____

聯絡電話：_____

二零二四年____月____日

[NMF]

健康狀況申明書

甲部：個人資料

個人資料（必須依照身份證明文件，以正楷填寫）

學生姓名：(中文) _____ (英文) _____

性別：_____ 班別：_____ 班號：_____

年齡：_____ 出生日期：_____年_____月_____日

乙部：緊急聯絡資料（請以中文正楷填寫）

聯絡人姓名	與學生之關係	日間聯絡電話	晚間聯絡電話
(1)			
(2)			

丙部：學生健康申報及病歷紀錄（*請刪去不適用者）

病症	曾經患上 (請列明年份)	現時患上 (以✓表示)	需定時/期服用之藥物(請 列明藥物名稱及服用情況)	會對某種藥物敏感的 藥物名稱
心臟病				
哮喘				
癲癇症				
血壓高/低				
肝病				
腎病				
敏感				
其他(請註明)				

本人以往 *曾 / 不曾 做過手術。請註明：_____

本人以往 *曾 / 不曾 有經驗顯示 本人健康情況 不適宜作劇烈運動。

本人之膳食 *需要 / 不需要 特別安排。如需要，請註明：_____

備註：

- 如有需要，請先諮詢家庭醫生。
- 為保障私隱權，本申明書不會公開作別用途，待活動結束後，立即銷毀。
- 參加者須明白交流團涉及消耗體力活動，參加者必須清晰自己並無任何健康或其他理由導致不宜參加是次交流團。

丁部：家長/ 監護人同意書

本人已詳閱以上各項資料，亦明白和同意所有細則，茲證明本人在本表格內填寫的各項內容均屬正確。

本人同意敝子女 _____ (學生姓名) 參加「澳門歷史文化考察活動」。謹此聲明敝子女身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。

學生姓名：_____ 家長/ 監護人姓名：_____

學生簽署：_____ 家長/ 監護人簽署：_____

日期：_____年_____月_____日