

一至三年級：言語治療親子工作坊「培養學童思維技巧」

敬啓者：

爲了培養學生多方面思考的能力，本校將於 **11 月 15 日（星期六）**舉行言語治療親子工作坊「培養學童思維技巧」，詳情如下，敬希 貴家長抽空參與。參加與否，均請簽覆回條於 10 月 27 日交回班主任，如有疑問，可致電 27993003 與唐國敏主任聯絡。

- 日期：2014 年 11 月 15 日（星期六）
- 時間：上午 9 時 15 分至 10 時 45 分
- 對象：一至三年級家長及學生
- 講者：駐校言語治療師劉貴芬姑娘
- 地點：本校地下會議室
- 備註：名額爲 40 對親子（*如參加人數眾多，將以抽籤決定。取錄與否，將於 11 月 13 日前以 貴子弟學生手冊備註欄內作個別通知，敬請留意。）

此致
貴家長

天主教柏德學校
2014 年 10 月 24 日
通告編號：23sen06m1p1-3/1415



一至三年級：言語治療親子工作坊

回條（請在適當的內加✓）

學號（ ） 27/10 交回班主任

敬覆者：

本人已知悉 11 月 15 日上午 9 時 15 分至 10 時 45 分在貴校舉行言語治療親子工作坊—「培養學童思維技巧」之詳情。

<input type="checkbox"/> 本人將會出席是次活動；另敝子弟 <input type="checkbox"/> 會 / <input type="checkbox"/> 不會 陪同出席
--

<input type="checkbox"/> 本人不會出席是次活動

此覆
天主教柏德學校

_____年級_____班學生_____家長_____簽署
2014 年 10 月____日
通告編號：23sen06m1p1-3/1415

四至六年級：言語治療親子工作坊「培養學童思維技巧」

敬啓者：

爲了培養學生多方面思考的能力，本校將於 **11 月 15 日 (星期六)** 舉行 **言語治療親子工作坊「培養學童思維技巧」**，詳情如下，敬希 貴家長抽空參與。參加與否，均請簽覆回條於 10 月 27 日交回班主任，如有疑問，可致電 27993003 與唐國敏主任聯絡。

- 日期：2014 年 11 月 15 日 (星期六)
- 時間：上午 11 時至 12 時 30 分
- 對象：四至六年級家長及學生
- 講者：駐校言語治療師劉貴芬姑娘
- 地點：本校地下會議室
- 備註：名額爲 40 對親子 (*如參加人數眾多，將以抽籤決定。取錄與否，將於 11 月 13 日前以 貴子弟學生手冊備註欄內作個別通知，敬請留意。)

此致
貴家長

天主教柏德學校
2014 年 10 月 24 日
通告編號：23sen06m1p4-6/1415



四至六年級：言語治療親子工作坊

回條 (請在適當的 內加)

學號 ()
27/10 交回班主任

敬覆者：

本人已知悉 11 月 15 日上午 11 時至 12 時 30 分在貴校舉行言語治療親子工作坊—「培養學童思維技巧」之詳情。

本人將會出席是次活動；另敝子弟 會 / 不會 陪同出席

本人不會出席是次活動

此覆
天主教柏德學校

____年級____班學生____家長____簽署
2014 年 10 月____日
通告編號：23sen06m1p4-6/1415