

有關「下學期：學童參與體育課及體育活動意見書」事宜

親愛的家長：

為使學生達致德、智、體、群、美五育的均衡發展，本校將體育科列入為教學課程。

經常參與體育運動，對兒童之身心健康皆有甚大價值。惟 貴家長必須留意，學童如患上一些疾病：例如心血管病、血壓過高、肺結核、創傷未愈、內臟疾病例如腎、肝、腸、疝、胰、膽等和急性的感染例如扁桃腺炎、氣管炎、中耳炎等，均須暫時停止體育活動。貴家長如對 貴子弟之健康或是否適合參與一般之體育活動有所懷疑，應即前往請教醫生診斷。

貴子弟如患有上述病徵或其他未列明之疾病而欲校方長期或暫時豁免上體育課及參與體育課外活動者，請在回條申明理由，並附上認可註冊醫生證明書，以便辦理。

如 貴家長日後發現 貴子弟有身體不適，需暫時或長期停止體育活動時，亦請立刻通知本校。

請 貴家長於 2019 年 1 月 14 日或以前將已簽覆之電子通告回條(18/19No022A) 簽覆電子通告回條交回本校。

校長：

(周任玲)

- 註：1. 所提供之有關資料，只供本校舉辦的體育活動及意見調查之用。
- 2. 請把學童健康資料填在學生手冊中，以供緊急時醫療機構參考。



有關「下學期：學童參與體育課及體育活動意見書」事宜 通告回條 18/19No.022A

【請於 2019 年 1 月 14 日或以前簽覆子通告】

周校長：

有關「下學期：學童參與體育課及體育活動意見書」事宜 18/19No.022A 通告內容，本人經已知悉。

* 請在合適的方格內以“√”表示

1. * 本人同意 小兒 / 小女參與體育課及體育活動
2. * 本人不同意小兒 / 小女參與體育課及體育活動
 - * 該生患下列疾病，請豁免體育活動，附上醫生證明書供 貴校備案之用。
 - 疾病：_____
 - 申請豁免日期：由 2019 年____月____日至 2019 年____月____日

家長簽署： _____ 緊急聯絡電話： _____ 聯絡電話： _____

學生姓名： _____ 班 別： _____ () 日 期： 2019 年 1 月 ____ 日