



DE LA SALLE SECONDARY SCHOOL, N.T.

Kam Tsin Village, Sheung Shui, N.T.

Tel 電話 : 2670 0443

Fax 傳真 : 2679 0161

新界喇沙中

新界上水金

E-mail 電郵 : email@delasalle.edu.hk

Website 網址 : www.delasalle.edu.hk

Ref. No. A014/1718/nwh

學生姓名 : _____

班別 : _____

本人乃上述學生家長，茲同意敝子弟參加下列活動：

- (1) 體育課
- (2) 學校主辦或同意舉行之體育活動，包括陸運會、水運會、班際或級際比賽項目
- (3) 代表學校參加之公開比賽

日後如敝子弟不宜參加上述活動，本人將以書面通知 貴校。

此致
新界喇沙中學校長

個人身體狀況資料 (請在適當空格加✓號)

	心臟病	哮 喘	羊癇症	腎 病	血友病	藥物敏 感症	G6PD 缺乏症	身體狀 況良好	其 他
患病時 年 齡									

家長簽名 : _____

二零____年____月____日