



元朗公立中學校友會小學
Y.L.P.M.S. Alumni Association Primary School

地址：元朗公園北路 2 號 電話：2475 0328 傳真：2474 7289
電郵地址：info@ylaps.edu.hk 學校網址：<http://www.ylaps.edu.hk>

有關「課後數學科增潤課程」事宜 CD0039/2023
(只發給相關學生)

各位家長：

為了提升學生的學術水平，本學期將於課後為四至六年級同學開辦數學科增潤課程，目的是因應學生的不同能力和學習需要，提供適當的拔尖保底課程，幫助他們有效地學習，充分發展學習潛能。貴子弟現獲老師推薦，參加上述課程。如有查詢，請與潘迪恩主任聯絡。有關詳情安排如下：

| 數學科(星期四) | | |
|----------|--------|-------------|
| 週次 | 日期 | 時間 |
| 2 | 1 / 2 | 15:15-16:15 |
| 5 | 22 / 2 | |
| 13 | 18 / 4 | |
| 14 | 25 / 4 | |
| 16 | 9 / 5 | |
| 18 | 23 / 5 | |
| 19 | 30 / 5 | |

- 備註：1. 舉行活動前 2 小時，若天文台發出紅色或黑色暴雨警告，懸掛三號或以上強風信號，或教育局當天因事停課，活動將取消。
2. 請家長安排子女之交通，並按時到校門大圍處接回 貴子弟。

二零二三年九月五日

課程發展組



有關「課後數學科增潤課程」事宜

CD0039/2023

班別：四/五/六 _____ 學生姓名：_____ () 原放學隊伍：_____

本人已知悉上述通告的內容，並已督促敝子弟在活動期間依從老師之指導，注意安全，以免招致損傷。現決定如下(在適當的□內加✓)：

- 本人 同意 / 不同意敝子弟參加「課後數學科增潤課程」。
- 活動後 本人到校接回敝子弟 / 敝子弟自行回家。

家長或監護人簽署：_____

聯絡電話：_____

日期：_____

註：請於 9 月 8 日前簽署回條