

有關小學加強輔導教學計劃事宜

_____ 家長：

貴子弟經由專業評估/校本識別為需要接受加強輔導教學計劃，以讓學校更能照顧學生在學習上的需要，鞏固其學習基礎，提高學習興趣。本校特安排 貴子弟參加「加強輔導教學計劃」，由專任老師負責，在 **英文科 / 數學科** 上課時進行小組輔導或協助教學。

如台端同意 貴子弟參加此計劃，請填妥回條，於 9 月 4 日(星期五)交回加強輔導教學計劃負責老師辦理為荷。如有任何查詢，請與李蓮好老師聯絡。

此致

校 長：_____ (朱國強)

2015 年 9 月 1 日

----- ✂ ----- 回 ----- 條 ----- ✂ -----

嶺字 2015009 號

有關小學加強輔導教學計劃事宜

敬覆者：

本人已知悉以上通告內容，並 *同意 / 不同意 敝子弟於2015-2016 年度參加**英文科 / 數學科**「加強輔導教學計劃」。

此覆
打鼓嶺嶺英公立學校
朱校長

(____班)學生姓名：_____ ()

家長簽署：_____

日期：2015 年 9 月 ____ 日

註： * 號表示刪去不適用者

請把回條交李蓮好老師辦理