

各位家教會會員：

爲了增加家長與子女溝通、合作的機會，並藉著製作食物，讓家長與子女分享烹調的心得及喜樂，以增進家庭的和諧，家教會將與沙田第一城青少年傷健中心合辦「親子美味小食烹飪班」，歡迎各家教會會員報名參加。

烹飪班資料詳列如下：

| 日期                      | 時間                | 中式小食  | 備註                                |
|-------------------------|-------------------|-------|-----------------------------------|
| (1) 2010年1月22日<br>(星期五) | 晚上<br>7:30—8:45   | 美味蘿蔔糕 | 每班限額6組。最多人數爲12人，如參與人數眾多，將以抽籤形式作實。 |
| (2) 2010年2月6日<br>(星期六)  | 上午<br>11:30—12:45 | 美味蘿蔔糕 | 每班限額6組。最多人數爲12人，如參與人數眾多，將以抽籤形式作實。 |

參加資格：家教會會員

費用：一位家長及一名子女共70元  
(包括材料費和場地租用費)

上課地點：沙田第一城香港傷健協會賽馬會沙田青少年綜合服務中心

自備用品：圍裙和食物盒

如參與人數眾多，將以抽籤形式作實。現請各家教會會員填妥回條（暫不用繳交費用），並於2010年1月8日前交回班主任，以便校方能作出妥善的安排。

多謝各家長積極參與及支持家長教師會活動！

胡素貞博士紀念學校上午校  
家長教師會啓

二零一零年一月六日

回條

編號: 09/10/006

敬覆者：本人已悉「親子美味小食烹飪班」事宜，並簽覆如下：

本人 \*報名參加「親子美味小食烹飪班」。

本人 欲參與 2010年1月22日晚上7:30—8:45的「美味蘿蔔糕」烹飪班。

本人 欲參與 2010年2月6日上午11:30—12:45的「美味蘿蔔糕」烹飪班。

\*只可選擇(✓)一項

本人 無暇參加「親子美味小食烹飪班」。

此覆  
胡素貞博士紀念學校上午校  
家長教師會

上\_\_\_\_班學生\_\_\_\_\_ ( )

家長簽名：\_\_\_\_\_

家長姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

\*請在方格內加✓，並只可選擇其中一個班別。

\*只需於2010年1月8日前交回回條，暫不需繳交任何費用。

(此回條將由班主任轉交單偉祥主任)