

光明英來學校2025-2026年度 光字通告第2025-326號（全方位學習組25號）

有關：「上海歷史及科技探索之旅」入選通知

敬啟者：

貴子弟已入選「上海歷史及科技探索之旅」，請細閱以下事項，並依指定方法及日期繳交團費及所需文件，以便辦理各項手續。

交流日期	18/6/2026 - 20/6/2026
費用	\$1008

付款支票抬頭：光明英來學校法團校董會（支票背面請寫上學生姓名、班別）

收取參加者證件副本

1. 請各參加者提供以下證件副本：

11歲以下：身份證 + 特區護照 + 回鄉證 或 回港證 + 回鄉證

11歲或以上：附有相片之身份證 + 回鄉證

註：證件由出發日起計需有六個月有效期

2. 附頁之「學生健康申報表」。

註：所有學生均需自行辦理網上簽證【如需要】

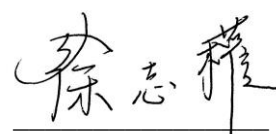
請同學於 2026年2月13日（五） 前將所需費用、證件副本及學生健康申報表交樊偉榮主任，如有疑問可致電樊偉榮主任查詢（電話：2443 2831），逾期者當作取消資格論。

其他事項

- 出發前將會舉行簡介會（屆時另行通知），當天會由承辦機構為行程作深入介紹，誠邀每位家長抽空出席。
- 校方會在出發前開設一個WhatsApp群組，由老師在行程中發放活動訊息及相片，每位參加學生可提供最多一個家長手提電話加入群組內。另外，如學生有任何病歷需老師在行程中注意，請填妥回條，讓同行老師可多加留意。
- 如最後的參加人數為單數，同學有機會被安排入住3人房。

此致

貴家長台鑒

光明英來學校校長： 

二零二六年一月二十三日

「上海歷史及科技探索之旅」入選通知
（回條、支票、證件副本於13/2前交樊偉榮主任）

負責老師：樊偉榮主任
光字第2025-326號（全方位學習組25號）

敬覆者：本人 同意/不同意 敝子弟____班 座號____ 學生____參加上海歷史及科技探索之旅。

加入WhatsApp群組	家長手提電話：	
學生病歷需留意	沒有：（ ）	有：

此覆

光明英來學校校長

家長/監護人簽署：_____

二零二六年一月 日

緊急聯絡電話：_____

「同根同心」——香港初中及高小學生內地交流計劃（2025/26）

行程 N2 上海歷史及科技探索之旅（三天）

承辦機構：華暢東方文化國際交流有限公司

學生健康申報表

一：學生個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同）

中文姓名：	英文姓名：
性別：	出生日期： 年 月 日
學校名稱：	班級：
聯絡電話（日間）：	手提電話：

二：學生健康申報表（請家長按照學生個人健康狀況回答下列問題：）

1. 以往曾否有經驗顯示學生健康不適宜作劇烈運動？ 答： ☐ 是（請寫上詳細情況：_____） ☐ 否
2. 以往曾否因病入院接受治療、檢查或大小手術？ 答： ☐ 是（請寫上疾病名稱及入院日期：_____） ☐ 否
3. 以往曾否患有嚴重/長期性的疾病？ 答： ☐ 是（請寫上疾病名稱：_____） ☐ 否
4. 是否需要長期服藥？ 答： ☐ 是（請寫上藥名及劑量：_____） ☐ 否
5. 是否有食物、藥物及其他敏感？ 答： ☐ 是（請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：_____） ☐ 否
6. 是否因健康理由而需要特別膳食安排？ 答： ☐ 是（請註明詳情及醫生之特別指示：_____） ☐ 否
7. 其他身體情況，請註明：

三：緊急聯絡人資料

聯絡人(一)	聯絡人(二)
姓名： 關係：	姓名： 關係：
緊急聯絡電話：	緊急聯絡電話：

四：家長/監護人同意書

本人同意小兒/女 _____（學生姓名）參加「同根同心」——香港初中及高小學生內地交流計劃（2025/26）。謹此聲明第二部份健康申報正確無訛，其身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。本人已知悉活動內容，並授權隨隊老師或負責人在緊急情況下，為小兒/女作出適當的醫療安排。		
家長/監護人姓名：	家長/監護人簽署：	日期：_____

承辦機構：華暢東方文化國際交流有限公司

聯絡人：李女士 25238999 孫女士 39622803

傳真：2885 1666

辦公時間：星期一至五 09:00-18:00，星期六、日及公眾假期休息

地址：九龍旺角塘尾道 18 號嘉禮大廈 14 樓 C-D 室

電郵：mep@hcocie.hk

網頁：www.hcocie.hk

上海歷史及科技探索之旅

身分證副本
(請貼上)

特區護照副本 或 回港證副本
(請貼上)

證件由出發日起計需有六個月有效期

回鄉證副本
(請貼上)

證件由出發日起計需有六個月有效期