



敬啟者：

本校希望游泳校隊隊員能有更多機會進行游泳訓練，培養隊員對游泳的興趣，發揮潛能，提升泳術，為校爭光。祈盼家長能鼓勵子女積極參與訓練，現將本年度的「游泳校隊」訓練詳情臚列於後：

(一) 九月至八月(部分訓練費用由學校發展津貼資助)

		游泳課	
上課天		星期三	星期六
1. 上課日期	9月	20,27	23
	10月	4,11,18,25	7,14,21,28
	11月	1,15,22,29	18,25
	12月	6,13,20,27	2,16,23,30
	1月	3,10,17,24,31	6,13,20,27
	2月	7,21,28	3,17,24
	3月	13,20,27,,	16,23
	4月	3,10,17,24	6,13,20
	5月	22	18,25
	6月	12,19,26	8,15,22,29
	7月	3,10,17,24,31	6,13,20,27
	8月	7,14,21,28	3,10,17,24
2. 上課地點	裘錦秋中學(葵涌)恆溫室內泳池(自行前往)		裘錦秋中學(葵涌)恆溫室內泳池(自行前往)
3. 集合時間	下午午 3 : 50		上午 7 : 50
4. 訓練時間	5月至8月 下午 4 : 00 至 5 : 00		9月至8月 上午 8 : 00 至 9 : 30
5. 集合地點	裘錦秋中學側門		裘錦秋中學側門
6. 解散地點	裘錦秋中學恆溫室內泳池		裘錦秋中學恆溫室內泳池
7. 解散形式	自行解散		自行解散
8. 費用	星期三訓練費用\$70(水上 1 小時小時)(5 月至 8 月)，部分訓練費用由學校發展津貼資助，資助金額根據出席堂數計算。		星期六訓練費用\$105(水上 1.5 小時小時)(9 月至 8 月)，部分訓練費用由學校發展津貼資助，資助金額根據出席堂數計算。
10. 備註	1) 本校鼓勵隊員能持續地進行(水上)訓練，除可培養堅毅和盡責外，還能有效地提升游泳技術。 2) 為了提高訓練的質素和成效，如無任何合理原因，所有泳隊隊員 <u>必須</u> 出席上述所有水上訓練。		

(二) 訓練費用、繳交方式、退款方式及訓練時注意事項

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
1. 訓練費用	\$945		\$2485				\$1925			\$1470		
2. 訓練期數	第一期		第二期				第三期			第四期		
3. 繳費	以支票或入數紙附以訓練報名表格於每期第一堂開課前親身到裘錦秋中學泳池接待處繳交。 只接受支票或入數紙繳付學費 1)將支票(抬頭:「Stanford Swim School」)或入數紙交到泳池接待處。 2)將支票或入數紙郵寄到史丹福游泳學校:九龍觀塘創業街9號15樓。 3)將學費存入:中國銀行 012-814-1004766-9 /匯豐銀行 116-717-828-838 後將入數紙郵寄到史丹福游泳學校 或 傳真到 23221396											
4. 退款日	5月下旬(9月至4月)									9月下旬(5月至8月)		
5. 訓練費用退款方式	訓練最少連續八個月(9月至4月)，方可退款；訓練少於連續八個月，不獲退款。 全學期校方會退款兩次，形式以轉賬退回，退款金額根據出席堂數計算，出席該一堂，該一堂訓練費退回 40% ；缺席該一堂，該一堂訓練費不被退回。											
6. 備註	缺席準則： 1)當天有醫生紙證明的病假，當天不當缺席。2)代表學校參加比賽，當天不當缺席。											
6. 訓練時注意事項	在泳池陸上訓練期間、熱身，可穿著合適上衣和褲進行訓練。											

負責老師：謝志森主任

註： 1. 所有隊員於放學後，自行到裘錦秋中學恆溫泳池側門集合。

2. 如缺席者，必須由家長致電史丹福游泳學校陳銳華教練請假（電話: 6355 3563），所有缺席的課堂，一律不會補回。
如缺席連續超過一次，必須由家長致電陳銳華教練和本校請假。

3. 如於上課兩小時前懸掛八號或以上風球、紅色暴雨警告、黑色暴雨警告或教育局宣佈停課，該天課堂取消，補課將另行通知。

4. 若中途退出，請盡早通知教練或負責老師(謝志森主任)，所繳付之費用將不獲發還。

此致

貴家長

校 長：黃 偉 堅謹啓

二零二三年九月七日

23042

回 條

(請於九月十一日或之前將回條交回謝志森主任)

敬覆者：

本人(班別：_____) 班學生(姓名：_____) (學號：_____) (性別：男/ 女) (出生年份：_____)

的家長，知悉上述有關泳隊的安排及應注意的事項，並 同意 / 不同意 敝子女參加泳隊訓練。

(*在適當的空格加✓) (# 請適當的位置加圈)

此覆

慈幼葉漢千禧小學

黃 偉 堅 校長

家長簽署：_____

家長姓名：_____

聯絡電話：_____ (住宅)

_____ (手提)

二零二三年____月____日

*此回條必須交回謝志森主任