

**親子活動：STEM -- 電蝕刻活動 (PTA\_2122\_06)**

為讓家長與子女聯繫親子感情，以及提升對 STEM 的興趣，本會將會舉行「STEM – 電蝕刻活動」，歡迎各位家長攜同 貴子弟出席。有意參加者，請於二零二二年七月二十日或之前，將填妥的回條交班主任辦理。有關詳情臚列如下：

日期：2022 年 7 月 23 日(星期六)

時間：上午 10 時 30 分 至 中午 12 時

集合地點：本校電腦室(308 室)

內容：電蝕刻 – 用鹽水、電池等材料在金屬杯上刻上自己喜愛的圖案

對象：學生、家長及其直系親屬（名額 20 個）

費用：全免

備註：家長進入校園內必須佩戴口罩、接受體溫檢查及配合疫苗通行證指定處所安排。

此致

各位家長

明愛屯門馬登基金中學家長教師會

主席 Mr. Deynu Joel 謹啟

二零二二年七月八日

✂

**回條（通告 PTA\_2122\_06）**

**（請於 2022 年 7 月 20 日或之前交回 貴子弟的班主任）**

敬覆者：本人已知悉 貴會舉行「STEM – 電蝕刻活動」，並將

\* ☐ 會 參加是次活動，參加人數如下：

家長及直系親屬人數：\_\_\_\_\_ 學生人數：\_\_\_\_\_

參加者資料		姓名	與學生關係	年齡
	1			
	2			
	3			
	4			

☐ 不會 參加是次活動。

(\* 請於適當位置加上“✓”號。)

此覆

明愛屯門馬登基金中學家長教師會

中 \_\_\_\_\_ 班 \_\_\_\_\_ 號 學生：\_\_\_\_\_

家長簽署：\_\_\_\_\_

家長姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

Address : 3 Wong Yin Street, Tuen Mun, N.T.

Tel : 2461 0304

8 July 2022

Dear Parents / Guardians,

**STEM Workshop on Electro-Etching (PTA\_2122\_06)**

A STEM Workshop on Electro-Etching has been planned by the Parent-Teacher Association of the school to foster parent-child relationships and raise interest in STEM. The details are shown below:

Date : 23 July 2022 (Saturday)

Time : 10:30 a.m. – 12:00 noon

Gathering Place : School Computer room (Room 308)

Itinerary : Electro-Etching

Participants : Students, their siblings and parents (20 participants)

Fees : Free of charge

Remarks : Parents must wear surgical masks all the time in the school campus, and the body temperature of all parents will be checked upon entering the school campus. The Vaccine Pass arrangement are implemented to all parents upon entering the school campus.

If interested, please fill in and return the reply slip to the class teacher on or before 20 July 2022. Thank you for your attention.

Mr. Deynu Joel

Chairperson of Parents and Teachers Association

✂-----

**Reply Slip (PTA\_2122\_06)**

**(Please sign and return to the class teacher on or before 20 July 2022.)**

Dear Madam,

I acknowledge the notice on 'STEM Workshop on Electro-Etching', and I

\* ☐ will join the event with the following number of participants:

No. of Parents and Siblings : \_\_\_\_\_ No. of Students : \_\_\_\_\_

Full Name of Participants		Name	Relationship	Age
	1			
	2			
	3			
	4			

☐ will not join the event..

(\*Please put a tick in the appropriate box.)

Name and Class of Student : \_\_\_\_\_ ( )

Signature of Parent/Guardian : \_\_\_\_\_

Name of Parent/Guardian : \_\_\_\_\_

Contact No. : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_