

路德會呂明才中學通函

敬啟者：為了深化同學對中華文化的認識，本校將舉辦「重回百年歲月—革命歷程探索之旅：廣州歷史文化考察團」，讓學生擴闊眼界，親身體驗不同的文化項目。茲將有關詳情臚列如下，敬請 台端垂注。

此致
貴家長



校長 馬玉娟謹啟

二零二五年二月二十日

重回百年歲月—革命歷程探索之旅：廣州歷史文化考察團活動詳情

- 一、主辦單位：中國歷史科
- 二、活動日期：2025 年 4 月 10 日（四）至 4 月 12 日（六）
- 三、地點：廣州
- 四、參加活動之學生人數：20 人
- 五、隨隊老師：黃婉玲老師及張美賢老師
- 六、承辦機構：尚芯旅遊有限公司
- 七、交通工具：高鐵、旅遊巴（當地）
- 八、集合地點及時間：尚待旅行社安排，詳情容後通知
- 九、行程：請參閱後頁附件
- 十、團費：港幣\$1950 元
- 十一、資助金額及繳費形式：
 - i. 領取全額書簿津貼或綜援的同學，費用全免，學生必須提供有關證明，並以現金形式繳交保證金港幣 500 元。保證金會在活動完結後退還。
 - ii. 領取半額書簿津貼或沒有任何資助的同學：需繳付港幣 830 元。
請於3 月 1 日（一）或之前把團費存入創興銀行（戶口號碼：261-20-602501-3），並把入數紙交回校方，以供查閱。
（上述費用已包括參訪活動、膳食、住宿、交通，以及基本旅遊保險等開支。）
*團費並不包括旅行證件及簽證費、額外行程、活動之交通費及入場費用。
- 十二、注意事項：
 - i. 團費之中已包括一般旅遊保險（中國太平洋保險（香港）有限公司 中國太平旅遊寶—標準計劃）。
家長也可因應個人需要購買額外的個人綜合旅遊保險，以應對突發事件，例如：縮短旅程、行李及個人物品損失等。
 - ii. 凡入選考察團之學生，一經回覆報名，屆時必須參加。如無故退出考察團的學生須支付因退團而產生的額外費用。若時間太倉促，未有學生替補，該名臨時退出的學生不會獲發還已交的費用，教育局亦可能撤銷對該學生的資助，該學生因而須支付額外的退團費用。只在特殊情況下，如學生患病（須具醫生證明書）或因其他重要事故而不能如期隨隊出發，教育局才會考慮不撤銷對該學生的資助，敬請留意。

- iii. 參加學生必須出席考察團簡介會及完成是次考察的課業／感言／簡報／研習報告。
- iv. 如參加者在出發前已感身體不適，學校或領隊會勸喻參加者考慮自身的健康狀況，並諮詢醫生意見，切勿勉強成行。
- v. 如有食物敏感、藥物敏感或需長期服用藥物之學生，請盡早通知相關老師以作安排。
- vi. 學校會向參加者收取有關證件副本。收集的個人資料絕對保密，只會用作是次考察團行程所用。學校將會在活動完結後銷毀所有資料。
- vii. 參加者須自行支付當地個人消費。

暫定行程

出發日期	車次編號	路線	出發/到達	機位種類
2025 年 4 月 10 日 (四)	G826	香港西九龍站→廣州南站	09:07 - 10:15	二等座
2025 年 4 月 12 日 (六)	G6533	虎門站→香港西九龍站	15:02 - 15:50	二等座

預計行程	活動內容
第一天	1. 參觀廣州十三行博物館，了解中國近代對外貿易歷史。 2. 體驗非物質遺產技藝：廣繡技法體驗 3. 參觀嶺南印象園 4. 參觀永慶坊
第二天	1. 廣東革命歷史博物館 2. 參觀黃花崗公園 3. 參觀上下九步行街 4. 體驗廣式點心製作
第三天	1. 參觀鴉片戰爭博物館及銷煙池 2. 參觀威遠炮台

敬覆者：頃閱二月二十日來函，本人

* ☐ 同意

敝子弟參加「重回百年歲月—革命歷程探索之旅：廣州歷史文化考察團」，並會確保其健康狀況適合參加考察團及會囑咐其遵守紀律和注意安全。

☐ 不同意

此覆

路德會呂明才中學馬玉娟校長

家長簽署：_____ 謹覆

家長姓名：_____（正楷）

2025 年 ____ 月 ____ 日

學生姓名：_____

班 別：_____（ ）

家長聯絡電話：_____

緊急聯絡人：_____

緊急聯絡人電話：_____

此回條請於 2025 年 3 月 3 日（一）前交回 215 室黃穎怡老師。

*請選擇適當空格加✓號

健康申報表

一、個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同，所有欄目必需填寫）

中文姓名：	英文姓名：
班別：	學號：
性別：	出生日期：

二、健康申報表（請參加者按照個人健康狀況回答下列問題）

1. 以往曾否有經驗顯示本人健康不適宜作劇烈運動？ 答： ☐ 是（請寫上詳細情況：_____） ☐ 否
2. 以往曾因病入院接受治療、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（請寫上藥物及劑量：_____） ☐ 否
5. 是否有食物、藥物或其他過敏反應？ 答： ☐ 是（請寫上食物、藥物或其他過敏源：_____） ☐ 否
6. 是否因健康理由需要特別膳食安排？ 答： ☐ 是（請註明詳情及醫生之特別指示：_____） ☐ 否
7. 其他身體狀況，請註明：_____ ☐ 否

三、緊急聯絡人

聯絡人（一）	聯絡人（二）
姓名：	姓名：
關係：	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「重回百年歲月—革命歷程探索之旅：廣州歷史文化考察團」。謹此聲明健康申報表正確無訛，及小兒／女身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。本人並授權隨團教師或負責人在緊急情況下，為其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：_____