

元朗天主教中學
2016-2017 年度

敬啟者：

中三級共創成長路（第二層活動）—工作實習體驗

本校與女青年會天水圍綜合社會服務處合辦中三級共創成長路活動，旨在提高同學對生涯規劃的認識，及早為未來升學就業作打算。貴子女早前已獲選參與共創成長路第二層活動，並已完成一系列參觀及工作坊，表現理想，現獲安排到工作場景實習，活動詳情如下：

活動名稱：工作實習體驗

日期：2017 年 4 月 _____ 日

詳情： 活動工作人員（青少年服務）工作體驗

內容：準備物資、帶領活動等

工作實習時間：上午 10:00 至下午 5:15

工作實習地點：香港基督教女青年會天水圍綜合社會服務處
(天水圍天瑞邨天瑞社區中心一樓)

集合時間及地點：上午 9:45，天水圍天瑞邨天瑞社區中心一樓

活動工作人員（家庭服務）工作體驗

內容：準備物資、帶領活動等

工作實習時間： 上午 9:00 至下午 4:30

上午 10:00 至下午 5:15

工作實習地點：香港基督教女青年會天水圍家庭健康促進中心
(天水圍天晴社區綜合服務大樓 501 室)

集合時間及地點： 上午 8:45，天水圍天晴社區綜合服務大樓入口

上午 9:30，天水圍天晴社區綜合服務大樓入口

幼稚園教師工作體驗

內容：跟幼童講故事、照顧學生、協助準備教具等

工作實習時間：(第一天) 上午 9:15 至下午 5:00

(第二天) 上午 9:15 至下午 1:30

工作實習地點：香港基督教女青年會長青幼兒學校
(新界青衣長青邨長青社區中心六樓)

集合時間及地點：上午 8:30，葵芳地鐵站 C 出口

寵物美容師工作體驗

內容：與動物接觸、營運店舖、點貨、銷售等

工作實習時間：上午 11:30 至下午 6:45

工作實習地點：爪子大本營（荃灣沙咀道 108 號）

集合時間及地點：上午 11:00，荃灣西地鐵站 A 出口

餐飲業工作體驗

內容：協助沖製咖啡、製作小食、處理點菜事宜等

工作實習時間：上午 11:30 至下午 6:45

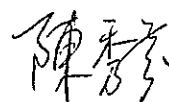
工作實習地點：Accro Coffee（元朗媽橫路 21-27 號福昌樓地下 8 號舖）

集合時間及地點：上午 11:00，朗屏地鐵站 B 出口

- 備註：
1. 學生必須穿著合適衣服（T恤、長褲及運動鞋），不可佩戴任何配飾（包括項鍊、耳環、手鏈或帽等），亦不可使用香水，以便進行實習工作。
 2. 學生請自備少量金錢作午膳及交通之用。
 3. 學生如依時出席上述實習，可獲交通津貼（元朗、天水圍區）\$10，（荃灣、青衣區）\$20。
 4. 學生如因病需要請假，請即通知女青年會社工張琬琪女士或李兆鋒先生（電話：2447 9228），及後通知實習機構負責人。
 5. 基於安全理由，當天文台懸掛八號或以上颱風信號或黑色暴雨警告時，學生毋須進行工作實習。
 6. 學生必須遵守實習機構之工作守則及安排。
 7. 於實習期間，實習機構與學生之間並無僱傭關係，因此《僱傭條例》及《僱傭補償條例》並不適用，亦不涉及工資。

煩請家長填妥下列回條及附頁之健康申報表，並囑貴子弟於4月7日或之前交回班主任。如對上述活動有任何查詢，家長可致電2443-1363，與升學及就業輔導組楊一香老師或鄭啟賢老師聯絡。

此致
各家長



署理校長 陳秀芬謹啟

主曆二零一七年三月三十日



敬覆者：

中三級共創成長路（第二層活動）—工作實習體驗

本人為_____班學生_____（學號：_____）之家長，已知悉上述活動之安排，並同意敝子女參加。本人亦會敦促其於活動進行期間，遵從老師指導，積極投入實習。

此覆
元朗天主教中學

家長姓名：_____

家長簽署：_____

日期：2017年_____月_____日

升字/16-17/12號

聖言生活：耶穌說：「凡活著而信從我的人，必永遠不死。」（若 11:26a）

健康申報表

參加者姓名: _____ 班別: _____ 學號: _____

1. 參加者健康情況

(一) 請小心閱讀，在適當空格內填上“√”號：

	是	否
1. 醫生有否說過你心臟有毛病？		
2. 你是否經常感到胸口痛或心痛？		
3. 你是否經常感到頭暈或一陣陣嚴重的暈眩？		
4. 醫生有否說過你血壓過高？		
5. 醫生有否告訴過你，你的骨骼或關節有毛病（例如關節炎），並已因或會因做運動而惡化？		
6. 你在過去半年內曾否接受手術？		
7. 除上述原因外是否還有其他實際原因，令你雖想參加運動計劃也認為不應參加？		

假如上述其中一項或以上的答案屬「是」，而你最近又沒有看過醫生，便應請教醫生的意見，方可報名參加。

(二) 你是否正接受醫藥治療或需按時服藥？ 是 否

(三) 若你是接受醫藥治療或需按時服藥，請詳細說明：

2. 家長/參加者聲明：

* 本人/敝子弟 _____ 參加是項活動，並同意在活動期間不飲酒、不吸煙。* 本人/敝子弟明白是項活動包括嚴格體能運動，* 本人/敝子弟並無任何健康理由或其他理由以致不宜參加是項活動。* 本人/敝子弟健康狀況良好，並無隱瞞任何已有的健康問題或過敏症。

* 本人/敝子弟明白 1) 必須在活動期間指定時間及集合地點準時出席，逾時不候；2) 遵守導師指示，犯規者會被取消參加活動資格；3) 若因參加者個人過失、疏忽、疾病或不遵守導師指示而造成傷亡或財物損失，香港基督教女青年會將不須負任何責任，* 本人/敝子弟願意提供上述資料作報名登記、聯絡及向有關機構申請之用。以上填報資料全部正確無訛。

參加者簽署：_____ (姓名: _____) 日期：_____

家長簽署：_____ (姓名: _____) 日期：_____