

香港中國婦女會馮堯敬紀念中學

致：各家長
由：校長孫莉華博士
事：2026-2027 體育課家長同意書及學童健康狀況調查表

日期：01-09-2026
通告編號：05/2026-2027

體育科是本校課程的一部分，所有學生均須參加。惟各家長必須留意，如 貴子弟有任何健康問題，應徵詢醫生的意見，以確定是否適宜上體育課。如 貴子弟需要暫時或長期豁免上體育課時，必須呈交註冊醫生證明書。

請於 **2026 年 9 月 10 日前**，將夾附的回條、 貴子弟之病歷表及有關之醫生證明書副本（如有）經班主任交回學校。若發現 貴子弟有任何健康狀況之改變，請立刻通知體育科老師或班主任。

收集個人資料聲明

收集目的：

本校收集 貴子弟的個人資料，只會用作處理有關學生的保健及安全事宜。雖然提供個人資料與否純屬自願，但若你所提供的資料不足，本校可能無法掌握 貴子弟的病歷，當意外發生時，我們可能未能為 貴子弟提供適切的協助。

索閱個人資料：

根據《個人資料（私隱）條例》，家長有權要求索閱和修訂所提供的資料。如有需要，請與學校行政主任吳先生聯絡（電話：2640 4968）。

回 條

香港中國婦女會馮堯敬紀念中學校長：

本人已細心閱讀有關 貴校通告編號 05/2026-2027【2026-2027 體育課家長同意書及學童健康狀況調查表】，有關 *小兒／小女上體育課的安排如下：

學生姓名：_____ 性別：_____ 班別：_____

（請在適當方格上加上“✓”號）

- ☐ 適宜上體育課。
☐ 不適宜上體育課或其他類同的學校活動（請附上醫生證明書）。
☐ 請豁免由 _____ 至 _____ 上體育課（請附上醫生證明書）。

其他補充資料：_____

家長或監護人姓名

家長或監護人簽名

日期

*請刪去不適用部分

香港中國婦女會馮堯敬紀念中學
2026-2027 學生病歷表（由家長或監護人填寫）
（限閱文件 —— 所提供的資料只用作與本校學生保健有關的事宜）

學生姓名：_____ 性別：_____

班 別：_____ 學號：_____ 出生日期：_____

有關*小兒／小女病歷資料，本人 ☐同意／☐不同意 通告全校教職員。

家長或監護人姓名

家長或監護人簽名

緊急聯絡電話

日期

如學生曾患以下疾病，請在適當的方格內加上「✓」記號及列出詳情：

	患病時年齡	疾病資料	發病時， 醫生建議處理方法 (如適用)
葡萄糖六磷酸去氫酶素缺乏症			
哮喘			
腦癇病			
高熱引致抽搐			
腎病			
心臟病			
糖尿病			
聽覺不健全			
血友病			
貧血			
其他血病			
藥物敏感			
疫苗敏感			
食物敏感			
其他敏感（請註明：_____）			
肺結核			
曾進行小手術			
曾進行大手術			
其他：			