

聖母護校校慶表演 家長同意書

1. 活動名稱:五動靈醫，九是聖母
2. 活動時間:2023/12/9上午8:35-下午14:40
3. 活動地點:聖母醫護管理專科學校(266宜蘭縣三星鄉三星路二段265巷100號)
4. 活動主旨:為增進宜蘭縣內對街頭文化之認識，與促進縣內高中職各校學生之交流、觀摩。
5. 主辦(與協辦)單位:
聖母醫護管理專科學校
6. 活動負責人:
蘭陽女中社長:陳欣妤 / 0916339485
指導老師:陳英學老師 / 0988088569
7. 活動流程:

時間	項目	人員
8:35-8:45	活動開始(報到)	全體人員
10:00-10:15	蘭女街藝表演	蘭女表演組
14:30-14:40	活動結束	全體人員

------(請沿虛線撕下)-----

聖母護校校慶表演報名表暨家長同意書

班級:_____ 座號:_____ 姓名:_____

是否同意子女參加該活動? 同意 不同意

家長簽名:_____

聯絡電話:_____

回條繳交給210班13號李宥靚同學