

S.K.H. LI PING SECONDARY SCHOOL
450, WO YI HOP ROAD, TSUEN WAN, N.T.
TEL:2423 8806 FAX:2485 0734
<http://liping.edu.hk>



聖公會李炳中學
新界荃灣和宜合道450號
電話:2423 8806 傳真:2485 0734
<http://liping.edu.hk>

通告編號：9/2016-2017

敬啟者：

學校參加「健康校園之青少年健康評估」計劃事宜

本校將繼續參加由葵青安全社區及健康城市協會主辦之「健康校園之青少年健康評估」計劃，有關計劃詳情煩請家長細閱背頁，並請家長於2016年10月17日或以前，囑咐貴子女將簽署後的同意書交回班主任。特此函達，專此候覆。

此致

中一級學生家長

聖公會李炳中學校長
彭君華謹啟

二零一六年十月十四日



全國十佳科技教育創新學校
School of Distinction Award 2011



德國紐倫堡國際發明展特色學校
The International Invention Characteristic School Prize 2012



香港十大綠色學校
The Best Ten Hong Kong Green School 2012

敬啟者：

荃灣及葵青區健康校園之青少年健康評估

本計劃是由葵青安全社區及健康城市協會轄下的「QK 部落青少年健康成長資源中心」主辦、香港賽馬會慈善信託基金捐助；並由葵青區安健學校計劃督導委員會共同策劃的健康校園計劃。計劃的目標為支援葵青及荃灣區學校的健康校園政策、協助葵青及荃灣區青少年在身、心、社、靈四方面的健康成長，以及盡早為身心發展有偏差的青少年提供全面性支援，包括輔導、治療及轉介服務。

計劃透過「醫一校一社」跨專業合作模式，運用各界別的專長及優勢，以更大的支援網絡讓區內有需要的青少年得到適切的關注及支援。計劃以「運動」、「健康」和「關懷」為服務主題，並透過三個階段進行。而計劃第一階段的體適能評估將會於十月十八日至廿一日午飯時間舉行，過程包括身體質量指數計算（BMI）、手眼協調測試及個人行為評估。現附上「參與計劃同意書」，懇請各位家長同意及簽署同意書，讓 貴子女參與此計劃，並於十月十七日（星期一）或以前囑 貴子女交回班主任，使計劃能順利進行。多謝合作。

此致

聖公會李炳中學學生家長

葵青安全社區及健康城市協會 QK 部落

荃灣及葵青區健康校園之青少年健康評估參與計劃 及資料使用同意書

誠邀家長同意讓 敝子女參加由香港賽馬會慈善信託基金捐助、葵青安全社區及健康城市協會 QK 部落主辦；並由葵青區安健學校計劃督導委員會共同策劃之荃灣及葵青區健康校園之青少年健康評估，為發展健康校園出一分力。在健康測試過程中，本會將搜集一些同學的個人資料，並因應測試所得資料進行評估，再按學生的個別情況作出跟進。

在評估過程中，本會十分榮幸得到香港教育大學的支持，協助處理當中的資料。而整合的資料亦有機會用作未來的研究和學術交流。再者，為配合學校發展健康校園，本會將根據有關資料整合一個總結，並以不記名方式交予學校作為參考之用。

本會絕對尊重參加者的私隱，因此，所有參加者在過程提供的資料將會保密。此外，有關資料在得到你的同意及通知下，有可能公開給下列團體：

- (1) 政府部門、非政府機構、公共機構、公用事業公司等。而該團體均涉及評估你的服務申請或提供服務給你。
- (2) 你已給予同意公開資料予該團體，或
- (3) 由法律授權或法律規定須向其披露資料的有關方面。

回條

本人(家長姓名) _____ 已與 敝子女 _____ 班 _____ (學生姓名)
詳細討論，並同意葵青安全社區及健康城市協會 QK 部落上述的安排主辦

家長或監護人姓名： _____

家長或監護人簽署： _____

參加者(學生) 姓名： _____

參加者(學生) 簽署： _____

日期： _____