

港九街坊婦女會孫方中小學
體育課、體育活動及體適能獎勵計劃家長同意書

003e 號通函

敬啟者：

體育科是學校課程，學生均須參加體育課。惟 貴家長必須留意，如 貴子弟患有任何疾病，應徵詢醫生之意見，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，必須呈示註冊醫生證明書。若發現 貴子弟有任何健康狀況的改變，祈請立刻通知班主任及體育老師。

此外，為鼓勵學生參與體育活動，本校參加由教育局、香港兒童健康基金和中國香港體適能總會合辦的「學校體適能獎勵計劃」，藉以提高學生對健康體適能的意識，以及鼓勵他們經常參與體育活動。本校將於下學期由體育科老師在體育課解釋及進行「學校體適能測試」。若測試成績達到指定水平，學生所獲的章級將紀錄在成績表內，並獲證書以資鼓勵。測試項目如下：

- (1) 一分鐘曲膝仰臥起坐---量度腹肌耐力
- (2) 坐地前伸---量度背部及大腿後肌的柔韌度
- (3) 耐力跑/行---估計心肺系統的效能
六分鐘「耐力跑」（可步行代替）【八歲及以下學生】或
九分鐘「耐力跑」（可步行代替）【九歲及以上學生】
- (4) 左右手「手握力測試」---量度手握力

計劃的成功有賴於各家長的鼓勵及支持。如有任何查詢，請與課外活動主任古松老師或體育科老師聯絡

此致
貴家長台照

校長：蔡惠儀 謹啟
二零二五年九月一日

✂✂✂-----

回條
體育課、體育活動及體適能獎勵計劃家長同意書

003e 號通函

敬覆者：本人回覆有關敝子弟上體育課、體育活動及進行「學校體適能測試」家長同意書如下：

- ☐ A. 學生適宜在校上體育課、參加體育活動及進行「學校體適能測試」
- ☐ B. 學生不適宜在校上體育課、參加體育活動及進行「學校體適能測試」
- 不適宜的原因是：_____（茲附上醫生證明）

（請在 ☐ 內選擇適用者並加上✓）

此覆
港九街坊婦女會孫方中小學校長

學生姓名：_____

班 別：_____

家長簽署：_____

二零二五年九月_____日