



學校回條 **School Reply Form**

- 我們願意參加香港失明人協進會「睇」育學院公眾教育活動。
YES, we will participate in the Blind Union's Public Education Event.
- 公眾教育講座 (必修科) Public Education Lecture (compulsory subject)
日期及時間 Date and Time: _____
人數 No. Of participants: _____ 年級 Grade: _____
- 口述影像課 (選修科) Audio Description Class (elective subject)
日期及時間 Date and Time: _____
人數 No. Of participants: _____ 年級 Grade: _____
- 點字教室 (選修科) Braille Class (elective subject)
日期及時間 Date and Time: _____
人數 No. Of participants: _____ 年級 Grade: _____
- 資訊科技課 (選修科) Information Technology Class (elective subject)
日期及時間 Date and Time: _____
人數 No. Of participants: _____ 年級 Grade: _____

聯絡資料 Contact Information

學校名稱 School Name : _____

地址 Address : _____

聯絡人姓名 Contact Person : _____ 職銜 Title : _____

電話 Tel : _____ 傳真 Fax : _____

電郵 Email : _____

請填妥回條並於 2020 年 12 月 31 日或之前 傳真、電郵或寄回本會。
Please return the completed form to us on/ before December 31, 2020 by fax, email or mail.

傳真 Fax: 2338 7850 電郵 Email: info@hkbu.org.hk

地址 : 九龍觀塘翠屏邨翠櫻樓地下 13-20 號

Address: Unit 13-20, G/F, Tsui Ying House, Tsui Ping Estate, Kwun Tong, Kowloon