聖芳濟各書院

St. Francis of Assisi's College

香港 粉嶺欣盛里一號

1, Yan Shing Lane, Fanling, N.T. , Hong Kong

(852) 2677 9709 (school)
(852) 2677 9759 (fax)
principal@sfac.edu.hk

耶穌對他說：『你應全心，全靈，全意，愛上主你的天主。』這是最大也是第一條誡命。
(瑪 22：37-38)

家長通告第 19/2026-2027(B)號
「健康校園計劃」齊參與

敬啟者:

本校全力推行「健康校園計劃」，望透過不同類型的校本活動，領袖及紀律訓練、單車活動及「校園測檢」等措施，宣揚健康生活訊息，推廣無毒文化，協助學生遠離毒害，健康成長。「校園測檢」措施是自願參與的驗毒活動，須先徵得家長及學生同意，在保密原則下進行，目的在防微杜漸，加強學生抗拒毒品的意識，建立無毒健康的校園。隨函附上參與校園測檢同意書，請同學於 2026 年 11 月 10 日或之前交回班主任。

為下一代營造健康無毒環境，乃每一位香港市民的社會責任。「健康校園計劃」能否成功推行，實全賴家長及學生的支持。我們特函呼籲家長與學校攜手合作，協助學生養成健康的生活習慣，遠離毒品；亦期待家長積極回應計劃和提供寶貴意見，若閣下對上述計劃有任何意見，歡迎致電 2677 9709 與邱偉安老師或康嘉韻老師聯絡。

此致

貴家長

St. Francis OF Assisi's College 聖芳濟各書院 (粉嶺) Fanling

校長　馬慧茹　謹啟

主曆二零二六年十月三十日

請　在　此　處　塗　上　膠　水　封　口

請在此處塗上膠水封口

參與同意書

參加校園測檢（下稱"測檢"）

學年：二〇二六至二〇二七

致：聖芳濟各書院　　馬慧茹校長

我們為下方簽署學生 （下稱"學生"） 及家長／監護人。我們知悉校方已把「校園測檢計劃」的守則上載學校內聯網。我們已閱讀守則，並明白守則和本同意書的內容

測檢

我們現同意並承諾，在 2026-2027 學年內，就本計劃提出的要求，提供學生的尿液樣本，以供收集和測試是否含有違禁藥物。

支援計劃

我們現同意並承諾，如上述測檢結果呈陽性反應，或在學生自行轉介的情況下，參加本計劃下設立的支援計劃。

收集、使用和披露個人資料

我們明白，我們的個人資料 （包括學生的測檢結果），會以保密形式及只在必須知悉的情況下，並只為測檢的目的，由守則所述下列相關人士收集及／或向下列相關人士披露：

1. 香港青少年服務處的有關工作人員，校外專責隊伍，以及獲指派處理測試結果呈陽性或自行轉介學生的相關濫用精神藥物者輔導中心的工作人員；
2. 聖芳濟各書院的學校社工；
3. 聖芳濟各書院的相關教職員，即校長或任何代表校長行事的指定教職員、學生的班主任和_____（即學生建議的其他老師）；
4. 聖芳濟各書院的學校計劃助理；
5. 學生的家長／監護人；以及
6. 由聖芳濟各書院校長指派的有關工作人員#，協助帶領被抽中的學生前往測檢地點及處理與本計劃相關的文書工作。

#有關工作人員將不會獲知學生的測檢結果。

我們明白，我們可根據《個人資料（私隱）條例》（香港法例第 486 章）要求查閱和更正個人資料。有關要求可按下文備註所載地址，以郵寄方式向你提出。

我們也明白，（a）我們可隨時以書面通知你，撤回上述同意和承諾，以及（b）如學生通知撤回同意，拒絕提供尿液樣本作測試，或以其他方式拒絕繼續參加本計劃，家長／監護人會獲通知。

☐ 我們現確認給予上述同意並承諾自願參加本計劃。

☐ 我們不擬參加本計劃。

{請選擇其中一項，並在方格內加上✓號}

家長／監護人姓名（請用正楷書寫）	簽署	日期
學生姓名（請用正楷書寫）	簽署	日期

班別及學號 _____

家長／監護人*聯絡電話號碼: _____

** 請刪去不適用者*

就本計劃的目的，我同意將我的測檢結果披露予我的家長／監護人。此同意聲明，已於 25/8/2026 由校長向我宣讀。

學生姓名（請用正楷書寫）	簽署	日期

備註:

1. 豁除 ─ 現正受法律監管，例如受感化令、社會服務令、監管令或緩刑監管的學生，不得參加本計劃。
2. 馬慧茹校長的聯絡資料 ： 學校地址　新界粉嶺欣盛里一號

請　在　此　處　塗　上　膠　水　封　口