****

校友返校參加星空夜語活動報名表

茲同意子弟\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，參加明道普霖斯頓雙語小學舉辦之星空夜語活動；本人與子女已詳閱所有公佈規章內容，同意接受並督導本人子女遵守返校規範 此致

明道普霖斯頓雙語小學研發處

學 生 家 長： (家長簽名)

家長聯絡電話：手機

　　　　　　　室內電話

學 生 姓 名： (學生簽名)

學生聯絡地址：

中華民國 年 月 日