

桃園市聲暉協進會 函

地址：桃園市平鎮區承德路8巷22號
電話：03-2841540；傳真：03-4577709
承辦人：賴君萍
e-mail：sound.t28@msa.hinet.net

受文者：桃園市政府教育局

發文日期：中華民國106年05月31日

發文字號：106桃暉能字第077號

速別：普通件

密等及解密條件：普通

附件：如說明二

主旨：檢送本會辦理【圓夢飛翔—聽損青少年品格培育暑期營】活動簡章乙份，敬請轉知桃園市有聽損生就讀之國中、高中，鼓勵聽損生踴躍參加。

說明：

- 一、本會於106年7月29日~7月30日（星期六~日）假沙連墩戶外探索學習營地（台中市石岡區萬仙街岡仙巷7-1號）辦理【圓夢飛翔—聽損青少年品格培育暑期營】，目的為藉由品格教育主題之團體活動與體驗，增進青少年獲得勇氣與自信的態度和學習自我負責與問題解決，並促使青少年團隊合作，且尊重接納團隊成員。
- 二、檢附【圓夢飛翔—聽損青少年品格培育暑期營】活動簡章乙份

正本：桃園市政府教育局特殊教育科
副本：本會

特殊教育科 106/05/31 14:20



121060041904 有附件

理事長 邱創能





社團法人桃園市聲暉協進會 圓夢飛翔—聽損青少年品格培育暑期營

漫長又炎熱的暑假，你(妳)計畫如何度過？請來參加一次體驗4項戶外冒險活動！探索自我特質與優勢，學習正向溝通模式，增強問題解決能力，讓自信及勇氣滿滿，人氣加倍！！



壹、補助單位：蘋果日報慈善基金會

貳、承辦單位：社團法人桃園市聲暉協進會

參、舉辦時間：106年7月29~30日（星期六~日），兩天一夜，預計第二天17:00自台中返回。

肆、活動地點：沙連墩戶外探索學習營地（台中市石岡區萬仙街岡仙巷7-1號）

伍、參加對象：桃園市聽損青少年（國中、高中優先錄取），共30位。

★報名自即日起額滿即停止招生。如報名人數超過招生名額時，依1.未曾參加過本會暑期營活動者；2.完成報名作業及保證金匯款等二項手續優先錄取。於6/30通知錄取結果。

陸、活動內容：【體驗教育有專業教練帶領】

第一天	人際活動	體驗教育（一） 無具野炊	體驗教育（二） 漆彈對抗	體驗教育（三） 家園搭建
第二天	體驗教育（四） 低空繩索體驗		團體活動-圓來不是夢 (問題解決&團隊合作)	團體學習與分享

柒、報名專線：(03) 284-1540、284-1754 傳真：457-7709 *聯絡人：賴君萍總幹事

劃撥戶名：社團法人桃園市聲暉協進會 *劃撥帳號：18724879

捌、報名費用：

1.本會會員免費，僅收取保證金500元（全程參與者於活動後將退回保證金）

2.非會員酌收500元報名費，500元保證金，共計1000元（全程參與者於活動後會退回保證金500元）（報名費含食宿、保險、遊覽車交通費、體驗教育訓練費用）

玖、注意事項：請攜帶換洗衣物、個人盥洗用品、防蚊蟲藥、健保卡、身心障礙手冊。

-----請-----剪-----下-----傳-----真-----

「圓夢飛翔—聽損青少年品格培育暑期營」報名表

聽損生 姓 名		性別	☐ 男 ☐ 女	出生年月日	年	月	日
				身分證字號			
就讀學校		聽 損 程 度	☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度				
科系/年級		輔 具 佩 帶	☐ 無 ☐ 助聽器 ☐ 電子耳				
Line ID		溝 通 方 式	☐ 口語 ☐ 手語 ☐ 筆談（可複選）				
通 訊 地 址							
家長連絡方式	電話：	手機：	*家長 簽名同意				
上車集合地點	☐ 7:30 桃園成功國小 ☐ 8:00 中壢火車站後站			用 餐	☐ 葷 ☐ 素		
備 註	1. 請填妥地址與聯絡電話，以便本會「後續寄發行前通知單」及聯繫，謝謝！ 2. 請填妥報名表、健康狀況調查表、參加同意書，傳真至 03-4577709，並儘快完成匯款作業，方完成報名。【報名資料傳真後，請來電確認 03-2841754】						

健康狀況調查表

親愛的參與者您好，感謝您參加沙連敦社會企業有限公司所辦理的課程，為了課程安全需要您具備基本的體能狀態，我們將透過此身體狀況調查表來認識您的狀況，請您仔細填寫。請特別注意，您有任何的宿疾或舊傷並不是無法參加的依據，若我們對您的調查表有任何問題，我們會與您討論。此份調查表也將秉持保密原則，不會將您的資料外流，請放心填寫。

個人基本資料

姓名：(請以正楷書寫) _____ 血型：_____ 性別：☐男 ☐女
生日：____/____/____ 身高：_____ 體重：_____
住址：_____
緊急聯絡人：_____ 關係：_____ 聯絡方式：_____
本次活動您是否有保意外險？ ☐有 ☐沒有

健康狀況資料

1. 您有任何生理條件(指身體上，包括暫時或永久性)的限制或健康問題嗎？☐有 ☐沒有
若有，請說明：_____

2. 您目前有以下的病史或症狀嗎？

- ☐心臟疾病或心臟病 ☐心絞痛、心悸音或心臟雜音 ☐胸痛／胸悶 ☐中風
☐血壓過高或有高血壓 ☐有心臟疾病、高血壓、中風的家族病史 ☐中暑或熱疾病
☐背部、頸部、腳部、手部、膝蓋病狀 ☐糖尿病 ☐氣喘 ☐癲癇 ☐懷孕
☐偏頭痛 ☐腸胃不適 ☐藥物過敏 ☐蚊蟲反應過敏 ☐其他

若您有勾選以上任一項目，請您說明：

3. 您最近這半年曾受過傷或手術嗎？ ☐有 ☐沒有

若有，請說明：_____

4. 請您列出其它我們需要注意的事項：

※請問經過評估後您認為自己是否可以參加戶外體驗課程？ ☐是 ☐否

※本人同意、授權沙連敦社會企業有限公司使用或複製所有關於本人參與課程期間被拍攝之照片、影片、錄音等資料，作為教學、研究、部落格及網站宣傳之用途。

☐同意 ☐不同意

※在活動過程中，訓練員會攜帶急救包和非處方用藥，但不會攜帶處方用藥。學員必須了解個人有需要時，需自行準備，且不再外力支援的情況下使用處方用藥。

※以上『健康調查表』已詳細填寫且以上內容是可信任及完整正確的。

參加者簽章：_____

監護人或家長簽章(若參加者未滿二十歲)：_____

日期：____年____月____日

《參加同意書》

本人_____接受沙連墩社會企業有限公司操作戶外體驗教育課程所存在之某些風險。我瞭解沙連墩社會企業有限公司採取自發性選擇挑戰（Challenge by Choice）的理念，當本人認為不適合從事任何一項活動時，我有不參與的決定權利，並同意尊重他人相同的決定。我同意參與活動過程中，不貶低、漠視或輕視團隊中的任何一位成員，而且，我也同意支持他人、為了自己或團隊益處給予與接受正面及負面的回饋。

我瞭解本人如有任何生理上的限制、疾病，包括頸部、背部、心臟疾病、最近動過的手術或懷孕等，都有知會沙連墩社會企業有限公司工作人員的責任。我瞭解並接受在參加戶外體驗課程時可能帶來的人身及財務風險。我同意在參加訓練課程的期間，遵照訓練員及帶領者所有的安全指示，並聲明若因無遵照正常操作所帶來的傷害，與訓練員及帶領者無關。若在活動期間發生之意外或導致疾病，本人同意接受緊急醫療照顧。

根據上述，本人同意參加本次體驗課程。

參加者簽章：_____

監護人或家長簽章（若參加者未滿二十歲）：_____

簽署日期： 年 月 日