

# 教育部體育署「110年開放水域運動教育中心推動示範計畫」

## 水域體驗活動領袖研習營（南區場）實施計畫

壹、依據：教育部體育署 110 年 4 月 21 日臺教體署學(二)字第 1100013033 號函辦理。

貳、目的：鼓勵我國學生精進海洋基本知能教育，加強各級學校學生水域運動體驗，並提升其對水域運動的安全認知。

參、辦理單位

一、主辦單位：教育部體育署

一、主要承辦單位：國立高雄科技大學

二、共同承辦單位：國立臺灣海洋大學、國立勤益科技大學、國立臺中教育大學、國立臺東大學、國立高雄科技大學、國立澎湖科技大學

肆、研習場次資訊：

| 場次 | 日期       | 地點          | 水域體驗活動項目            |
|----|----------|-------------|---------------------|
| 1  | 5月7日(五)  | 高雄市愛河水上遊憩中心 | 水域安全教育、小帆船、獨木舟、SUP  |
| 2  | 5月20日(五) | 高雄市興達港情人碼頭  | 水域安全教育、重型帆船、獨木舟、SUP |

伍、研習日程表：

| 時間          | 活動內容                 |
|-------------|----------------------|
| 08:30-09:00 | 報到&換裝                |
| 09:00-09:20 | 體育署開放水域運動教育中心政策規劃與說明 |
| 09:20-09:50 | 開放水域安全教育             |
| 09:50-11:30 | 水域活動體驗               |
| 11:40-12:00 | 南區區域中心特色/推展水域運動簡介    |
| 12:00-13:00 | 綜合座談與回饋、午膳           |
| 13:00-      | 賦歸                   |

陸、研習對象：

台南市、高雄市、屏東縣高中職學校以下在職教師及前述縣市政府相關業務人員優先，每場次 30 名。

柒、報名須知：

- 一、 線上報名，全程參與者予以 4 小時研習時數。
- 二、 報名網址及 QR code（右側）：  
<https://www.beclass.com/rid=2446299606195c77ccb1>
- 三、 為保障他人報名權益，1 人至多報名 1 場研習。
- 四、 研習免費且提供午餐，交通由參與者自理。
- 五、 主辦單位有權保留體驗活動變動及時間調整之權利，相關資訊若有變更請以報名網頁公告為主。



請掃描

捌、安全防護機制：

- 一、 保險安全：凡參加活動人員，每次活動每人保險金額不少於 300 萬元（含死亡、傷殘及醫療給付）。
- 二、 活動教練及救生人員配比依照水域遊憩活動管理辦法規定，每場次至少 2 名救生人員在場。
- 三、 活動場域鄰近救援資源：
  - （一） 愛河水上遊憩中心：
    - 高雄市立岡山醫院（高雄市岡山區壽天路 12 號）
    - 茄萣消防隊（高雄市茄萣區茄萣路二段 422 號）
  - （二） 高雄市興達港情人碼頭：
    - 高雄市立大同醫院（高雄市前金區中華三路 68 號）
    - 前金消防隊（高雄市前金區中正四路 191 號）

玖、附則

- 一、 各學校請准予參加人員公假出席本活動。
- 二、 為配合防疫作業，請於報到時繳交「健康聲明書」(如附件)方可入場。
- 三、 報到時，請依序排隊等候指引進行報到，並配合進行手部消毒及額溫測量，連續兩次測量超過 37.5 度者將禁止進入。
- 四、 如有發燒、咳嗽、呼吸急促等不適症狀、接觸疑似或確定嚴重特殊傳染性肺炎案例，請通知本單位及疾管中心並在家休息。
- 五、 若因疫情影響，本單位保有活動調整之權利。
- 六、 如有未盡事宜，依中央流行疫情指揮中心最新發布之相關規定辦理。

# 110 年開放水域運動教育中心推動示範計畫

## 「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」健康聲明書

各位參與本次水域活動的學員您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」(武漢肺炎)疫情，本單位十分關心您的健康，多一分準備，就能多一分安心。請協助我們填寫下列資料，並詳細閱讀注意事項，敬祝您身體健康，事事順心。

### 一、基本資料

1. 姓名：\_\_\_\_\_
2. 性別：男 女
3. 出生(民國)：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日
4. 身份證字號：\_\_\_\_\_
5. 聯絡電話：\_\_\_\_\_
6. 電子信箱：\_\_\_\_\_
7. 緊急聯絡人：\_\_\_\_\_
8. 緊急聯絡人電話：\_\_\_\_\_
9. 居住地址：\_\_\_\_\_

### 二、TOCC 調查

1. 最近 14 天內是否有出國？有，國家名稱：\_\_\_\_\_ 無
2. 有無身體不適症狀：  
有發燒，開始日期(民國)：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 無 其他症狀：\_\_\_\_\_
3. 是否曾接觸有發燒或呼吸道症狀人士？是 否(跳過第 4 題)
4. 承上題，接觸場所為：同住同處工作醫療院所其他：\_\_\_\_\_
5. 是否曾接觸新冠肺炎極可能或確定病例？是 否(跳過第 6 題)
6. 承上題，接觸場所為：同住同處工作醫療院所其他：\_\_\_\_\_

### 三、請詳細閱讀以下注意事項，配合各項防疫措施，並且親筆簽名

1. 報到時，請依序排隊等候指引進行報到，並配合進行手部消毒及額溫測量，連續兩次測量超過 37.5°C 者將禁止進入。
2. 如您 14 天內有發燒、咳嗽、呼吸急促、失去嗅覺味覺、腹瀉等不適症狀，且接觸疑似或確定嚴重特殊傳染性肺炎案例，請通知本單位及疾管中心並在家休息。
3. 如有未盡事宜，依中央流行疫情指揮中心最新發布之相關規定辦理。
4. 本單位係依相關醫療及防疫法令，基於公衛或傳染病防治、保健醫療服務及其他法定義務之目的蒐集、處理、利用以上個人資料，您可依個人資料保護法第三條規定行使相關權利，本單位將依個人資料保護法就以上個人資料進行妥善保護。您同意並瞭解本單位蒐集、處理或利用個人資料之目的及用途。

簽名：\_\_\_\_\_

日期：110 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日