

超越自我～綻放生命的光彩
臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽
國中組實施計畫

一、目的：

- (一) 提供本市國民中小學身心障礙學生平等參與活動及展現才藝之機會。
- (二) 喚起社會各界重視身心障礙者權益。

二、辦理單位：

- (一) 指導單位：教育部國民及學前教育署
- (二) 主辦單位：臺南市政府教育局
- (三) 承辦單位：臺南市新市區新市國民小學
- (四) 協辦單位：臺南市特教資源中心、臺南市特殊教育志工團

三、參加對象及報名組別：

(一) 個人賽：

1. 組別：

- (1) A 組：教育部特教通報網通報安置且具有「身障證明」之特殊教育學生。
- (2) B 組：教育部特教通報網通報安置且具有鑑輔會證明文件，而無身障證明之學生（不含疑似生），請列印特教通報網的學生基本資料頁面以供證明。

2. 每校報名上限：

- (1) 普通班班級數：30 班以下：2 人；31~60 班：4 人；61 班以上：5 人。
- (2) 特教班班級數：1 班：2 人；2~3 班：3 人；3 班以上：4 人。

3. 108 學年度榮獲個人賽第 1 名者，109 學年度以表演賽性質參與。

- (二) 團體賽：教育部特教通報網安置之特殊教育學生且具有身障證明或具有鑑輔會證明文件之學生（不含疑似生），每隊 3 人(含 3 人)以上為原則。無身障證明者，請列印特教通報網的學生基本資料頁面做為證明文件。

四、報名方式：

- (一) 報名日期：即日起至 109 年 9 月 30 日止，以郵戳為憑，逾期恕不受理報名。

- (二) 繳交文件：指導教師、參與學生及相關協助人員請檢附英文姓名，俾印製雙語獎狀。

1. 個人賽：報名表及學生簡介（如附件一）。

2. 團體賽：報名表、參賽學生名單、特殊教育學生證明文件及表演內容簡介（如附件二）。

(三) 聯絡資訊：

聯絡人	李大昌主任
單位名稱	臺南市新市區新市國民小學
地址	臺南市新市區中興街 1 號
e-mail	leetc.david@msa.hinet.net
學校電話	06-5992895 分機 840

1. 報名資料紙本請寄至臺南市新市區新市國小輔導室。

2. 報名資料電子檔（請提供可編輯的 word 檔）傳送至 E-mail 信箱（檔名：○○學校特教學生才藝「○○組」報名表）。

3. 報名洽詢專線：06-5992895 分機 840 李大昌主任，紙本及電子檔 2 項均需繳交。

4. 確認方式：電子檔 E-mail 將由專人回復確認，如傳送後 2 日內尚未收取確認回信，請務必立即依上述聯絡方式再次確認。

五、比賽時間：109 年 11 月 20 日(星期五)，比賽時間需視報名人數另案規劃安排。

六、比賽地點：新市國小活動中心(位置圖如附件三，表演講台圖示如附件四-1、四-2)。

七、比賽規則：

(一) 比賽類別說明：

1. 音樂類(含歌唱、樂器演奏…等)。
2. 舞蹈類(含各種舞蹈表演：爵士舞蹈、街舞、民族舞蹈、現代舞…等)。
3. 其他類(綜合演出：包括傳統民俗技藝表演、相聲及說故事…等)。

(二) 評分標準：

1. 個人賽：表演內容及技巧 40%、台風儀態 20%、創意度 20%、服裝搭配 10%及障礙程度 10%。
2. 團體賽：造型道具 20%、內容創意 40%、學生投入 40%。

(三) 比賽時間：

1. 個人賽：每人以 3 至 5 分鐘為限，不足 1 分鐘或每超出 1 分鐘扣 2 分，以此類推。
2. 團體賽：每隊以 4 至 8 分鐘為限，不足 1 分鐘或每超出 1 分鐘扣 2 分，以此類推。

(四) 如果需要音樂，請於比賽前二週郵寄或 e-mail 音樂曲目電子檔(限 mp3 檔)；比賽當天臨時若需抽換音樂者，請務必提早報到做測試，並主動提供新的音樂電子檔(請以隨身碟存放，並儲存為 mp3 檔)。

(五) 樂器部分，承辦學校將會提供鋼琴；其餘參加者所需樂器請各校自行準備。

(六) 本比賽採一次決賽，決賽成績當日結束前宣布，並公告於臺南市資訊中心網站(www.tn.edu.tw)，另擇日舉行頒獎典禮。

(七) 參賽學生請勿穿著校服或有學校標示的服裝進行比賽。

(八) 為使比賽順利進行，於自備音樂光碟勿加入學生簡介，學生出場時將不予播放。

(九) 有關師長協助部分，個人賽(音樂類)參考全國音樂比賽實施要點，得有不限身分之伴奏人員；其他類將考量學生個人需求，請於領隊會議時，向承辦學校提出申請，經同意後，師長可以進入表演場地協助。

八、獎勵方式：

(一) 團體組：

1. 錄取名額：採自由報名，報名隊伍 10 隊以上(含 10 隊)，原則上錄取名次如下：

- (1) 第一名 1 校、第二名 2 校、第三名 3 校，佳作錄取隊伍至多以報名隊伍 1/3 計。最後錄取結果得由評審委員會議，依報名隊數及表現水準決議酌予增減。
- (2) 各組參賽隊伍未達 9 隊，原則上錄取第一名 1 校、第二名 1 校、第三名 1 校，佳作錄取隊伍至多以報名隊伍 1/3 計。最後錄取結果得由評審委員會議，依報名隊數及表現水準決議酌予增減。

2. 前三名獎盃一座暨獎品乙份，佳作以上者獎狀乙幀。

3. 獎盃、獎狀等，統一以局長名義落款，領取時間另行公告。

4. 參與表演賽之學生，請所屬學校依學生獎懲辦法予以敘獎。

(二) 個人組：

1. 錄取名額：採自由報名，報名人數 10 人以上(含 10 人)，原則上錄取名次如下：

(1) 第一名 1 人、第二名 2 人、第三名 3 人，佳作錄取人數至多以報名人數 1/3 計。

最後錄取結果得由評審委員會議，依報名人數及表現水準決議酌予增減。

(2) 各組參賽隊伍未達 9 人，原則上錄取第一名 1 人、第二名 1 人、第三名 1 人，佳作錄取人數至多以報名人數 1/3 計。最後錄取結果得由評審委員會議，依報名人數及表現水準決議酌予增減。

2. 前三名獎狀乙幀暨獎品乙份，佳作以上者獎狀乙幀。

3. 獎狀統一以局長名義落款，領取時間另行公告。

4. 參與表演賽之學生，請所屬學校依學生獎懲辦法予以敘獎。

(三) 指導教師、管理教師：

前三名，依「臺南市立高級中等以下學校教職員獎懲案件作業規定」予以敘獎，惟參賽隊(人)數不足 12 隊(人)時，予以嘉獎乙次獎勵；入選佳作，指導教師發予獎狀乙幀；指導老師若為代理教師則發予獎狀乙幀。

九、一般注意事項：

(一) 參加本活動之工作人員、領隊、行政人員、教師、參加學生，由所屬單位給予公(差)假登記；相關人員差旅費由原服務單位支付。

(二) 參賽當日主辦單位提供參賽學生餐點，其核發數量以參賽學生數*1.5 計算領取。(指導老師、行政人員、志工恕不再核發餐點。)

(三) 費用補助：補助本市所屬參加學校訓練費用，補助每位學生 300 元整(補助參賽學校於比賽期間之交通、服裝、道具等相關費用)，屆時請向承辦學校申請。

(四) 指導老師：個人賽以 1 位為限，團體賽參賽學生若不超過 10 人列指導教師 2 人，超過 11 人以上(含 11 人)列指導教師 4 人；以報名單之人員為依據(與秩序冊內註冊人員不同時，請向主辦單位提出更正)，比賽後不得以任何理由更改。

(五) 管理教師：團體賽參賽學生若不超過 10 人列管理教師 1 人，超過 11 人以上(含 11 人)列管理教師 2 人；以報名單之人員為依據(與秩序冊內註冊人員不同時請向主辦單位提出更正)，比賽後不得以任何理由更改。

(六) 考量出賽學校交通遠近，於 109 年 11 月 6 日(星期五)召開領隊會議，報名學校得出席並自行協調參賽隊伍之出場序；無出席領隊會議之學校，則由承辦學校代為排定比賽順序，並依領隊會議當日決議之比賽順序作為比賽流程。

(七) 參加比賽學生若需加保意外險，請學校自行投保。

(八) 相關訊息將建置於臺南市政府教育局資訊中心網頁或承辦學校網頁，請隨時注意。

十、經費：教育部補助本市特教重點工作經費專款支應。

十一、本計畫經本局核定後實施，修正時亦同。

附件一：臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽國中組個人賽報名表

類別	<input type="checkbox"/> 音樂類 <input type="checkbox"/> 舞蹈類 <input type="checkbox"/> 其他類(請說明：)		
身份	<input type="checkbox"/> 國中 A <input type="checkbox"/> 國中 B	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
內容說明	主題	(請勿出現校名)	樂器演奏種類
	內容	曲目： 表演時間： 分秒	特殊需求 <input type="checkbox"/> 撥放音樂 (mp3 檔) <input type="checkbox"/> 領夾式麥克風 (小蜜蜂) 數量： 用途 (請說明用於何種表演)： <input type="checkbox"/> 頭掛式麥克風 (耳麥) 數量： 用途 (請說明用於何種表演)： <input type="checkbox"/> 其他：
中文姓名 英文姓名		障礙類別及程度	(若為多重障礙，請註明障礙內容)
表演者 中文學校名稱 英文學校名稱		指導老師 中、英文姓名 (敘獎依據)	<input type="checkbox"/> 正式 <input type="checkbox"/> 代理
單位聯絡人			
聯絡電話	公： 手機：		
通訊地址	□□□		
緊急聯絡人	姓名： 電話： 手機：		
Email			
特教生證明文件黏貼處【正面】		特教生證明文件黏貼處【反面】	

注意事項：請表演者詳填身心障礙別及程度，以便主辦單位安排相關服務，表演者如有特殊需求，亦請註明。

臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽國中組個人賽學生簡介

個人簡介	(請勿出現學生全名與校名)
比賽或表演經歷	

注意事項：

1. 學生簡介 (限 500 字以內)：內容請描述家庭狀況、個人生命及學習歷程或比賽經歷，俾利承辦單位介紹。
2. 確認後請學校人員核章 (可編輯的 word 檔及核章後的電子檔請 E-mail 至 leetc.david@msa.hinet.net)。

承辦人員：

特推會執行秘書：

校長：

附件二：臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽國中組團體賽報名表

類別	<input type="checkbox"/> 音樂類 <input type="checkbox"/> 舞蹈類 <input type="checkbox"/> 其他類(請說明：)				
內容說明	主題	(請勿出現校名)	樂器演奏種類		
	內容	曲目： 表演時間： 分秒	特殊需求	<input type="checkbox"/> 撥放音樂 (mp3 檔) <input type="checkbox"/> 領夾式麥克風 (小蜜蜂) 數量： 用途 (請說明用於何種表演)： <input type="checkbox"/> 頭掛式麥克風 (耳麥) 數量： 用途 (請說明用於何種表演)： <input type="checkbox"/> 其他：	
領隊 (1人)	(請寫中英文姓名)		指導老師	順位(請寫中英文姓名) 1. <input type="checkbox"/> 正式 <input type="checkbox"/> 代理 2. <input type="checkbox"/> 正式 <input type="checkbox"/> 代理 3. <input type="checkbox"/> 正式 <input type="checkbox"/> 代理	
管理 (1人)	(請寫中英文姓名)		團體賽參賽學生若不超過 10 人列指導教師 2 人，超過 11 人以上(含 11 人)列指導教師 4 人		
團名	(請勿出現校名)				
表演人數	特教學生： 名，協助表演 名，共： 名。 【以舞台上共同表演人數為準，請分別說明身心障礙者人數及協助表演人數，並依比賽規則註一之標準】 ※集中式身障類特教班： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※集中式身障類特教班共班，學生人數共人。(A) ※參與比賽之集中式身障類特教班人數共人。(B) ※參賽率(B/A)：			總出席人數	
【除表演者以外的陪同人數】					
單位名稱	中文 英文				
聯絡人		聯絡電話	公：	手機：	
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Email					
近兩年內有無參與過相關才藝競賽或表演					
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	比賽經歷	名稱		名稱	
		內容		內容	
		名次		名次	

注意事項：表演者詳填身心障礙別及程度，以便主辦單位安排相關服務，如有特殊需求，亦請註明。

臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽國中組團體賽參賽名單

※請詳列舞台上表演者及協助人員名單，身障學生須具身障證明為主。

編號	中文姓名	英文姓名	年齡 (協助人員免填)	障礙類別/程度 (協助人員免填)	身分別 (請打勾註明)
1					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
2					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
3					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
4					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
5					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
6					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
7					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
8					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
9					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
10					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
11					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
12					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
13					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____
14					<input type="checkbox"/> 身障學生 <input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 其他 _____

(若有不足請自行增列)

臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽

國中組團體賽參賽學生身心障礙學生證明文件

編號	身障學生證明文件黏貼處 【正面】	身障學生證明文件黏貼處 【反面】
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

(請依序列依序黏貼，若有不足請自行增列)

臺南市 109 學年度特殊教育學生才藝比賽國中組團體賽團隊簡介

簡介	(請勿出現學生全名與校名)
比賽或表演 經歷	

注意事項：確認後請學校人員核章（可編輯的 word 檔及核章後的電子檔請 e-mail 至 leetc.david@msa.hinet.net）。

承辦人員：

特推會執行秘書：

校長：

附件三：臺南市新市區新市國民小學「交通位置圖」



新市國小交通指引說明：

校址：744 臺南市新市區中興街 1 號(總機：06-5992895)

附件四-1：臺南市新市區新市國民小學「學生活動中心平面配置圖」：北校門進出



附件四-2：活動中心比賽場地平面配置

