大灣高中&樹人醫專114年辦理

「教育優先區中小學生寒假營隊活動-運動傷害守護者體驗營」計畫課程表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 | 114年1月21日 | 114年1月22日 | 114年1月23日 | 備註： |
| 星期二 | 星期三 | 星期四 |
| 08：00~08：30 | 報到 | 報到 | 報到集合  (8:30搭車前往參訪地點) | 活動地點：  1/21-22  大灣高中  1/23  樹人醫護 |
| 08：30~12:00 | 韓國文化體驗及「指」上談繽體驗 | 8:30-10:00團康活動10:00-12:00 口腔保健知識家 | 9:00-10:30照護高手  10:30-12:00大姆哥一級棒 |
| 12：00~13：00 | 用餐 | 用餐 | 用餐 |
| 13：00~16：00 | 運動傷害防護及姿勢糾察隊 | 肌貼大師及電流奇人 | 日本過年文化體驗及文物參訪 |
| 16：00 | 學生返家 | | |

**(完全免費；另可獲得每日6小時志工服務時數)**

**只錄取20位本校國中學生，依繳交報名表順序錄取**

**✂ 請於113年12月25日(三)前沿線撕下繳回輔導室資料組 ✂**

大灣高中&樹人醫專114年運動傷害守護者體驗營 **報名序號：\_\_\_\_\_(由資料組填寫)**

年 班 座號 姓名

□同意參加 午餐：□葷 □素 家長簽名： 導師簽名：

**以下資料為辦保險使用(請仔細填寫，活動結束後銷毀)**

學生性別：□男□女 緊急聯絡人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

學生出生年月日：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 緊急聯絡人手機號碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

學生身分證字號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 保險受益人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

學生手機號碼(若無，請填無)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_