

中華民國聽障者體育運動協會  
107 年全國聽障學生體育育樂營實施計畫

教育部體育署臺教體署學(三)字第 1070020657D 號函核定

一、宗旨：

- (一) 指導聽障學生參與體育課程，誘發參與運動的興趣，學習運動規則，培養運動習慣。
- (二) 建立指導聽障學生參與體育課程之教材教法，維護聽障學生參與課程之權利並建立課程實施範本。
- (三) 配合十二年國民基本教育，強化教師有效教學及適性輔導能力，辦理聽障生相關之體育教學及指導課程。
- (四) 透過團體活動的形式，培養與建立聽障學生之團隊情誼及互助精神之交流學習態度。

二、指導單位：教育部體育署。

三、主辦單位：中華民國聽障者體育運動協會。

四、協辦單位：臺北市立啟聰學校、國立臺南大學附屬啟聰學校。

五、活動日期及地點：

- (一) 北區：10 月 20 日至 21 日；臺北市內湖運動中心。
- (二) 南區：10 月 13 日至 14 日；國立臺南大學附屬啟聰學校。

六、參與對象：

- (一) 凡中華民國籍，領有身心障礙手冊之國小四年級(含)以上至高中之聽障學生，且無醫囑不可參與運動課程者，皆可報名參加。
- (二) 活動人數以 40 人為限，額滿即止。

七、報名辦法：

- (一) 本活動免費參與。臺北市、新北市、基隆市及桃園市以

外縣市學員補助參加北區場次之大眾交通工具費用（依所持票據實報實銷）及提供住宿安排。

（二）參加南區場次之學員，提供臺南市以外學員搭乘大眾交通工具之費用（依所持票據實報實銷），無提供住宿安排。

（三）即日起至9月26日（星期三）17時止，填妥報名表後，連同保證金1000元整遞交本會或郵寄掛號至本會辦公室（臺北市大同區昌吉街55號2樓214室）。先到先受理，額滿為止。

（四）學員全程參與課程無缺課者，活動結束時退還保證金。

（五）本活動補助聽障學生就讀學校帶隊參與課程之偕同教師乙名，每校限乙名教師，學員家屬不予補助。

#### 八、活動課程表：

日期/時間/課程	10月13日(南) 10月20日(北)	10月14日(南) 10月21日(北)
08:30-09:00	學員報到及開幕式	報到及分組熱身活動
09:00-09:50	暖身活動：聽障文化-基礎手語	田徑及 聽障運動燈號視覺輔助系統
10:00-10:50	球類：羽球	
11:00-11:50		
12:00-13:20	午休	午休
13:30-14:20	運動規則及體育常識	聽障文化：運動手語
14:30-15:20	球類：籃球	技擊類：跆拳道
15:30-16:20		
16:30-17:10	1. 本日回饋；學員返家 2. (北區)住宿學員留宿事項	綜合回饋及意見交流

#### 九、實施細則：

（一）凡身體狀況不佳者，請勿勉強參加；凡經醫囑不適運動之患者，不得報名，以免發生意外。

（二）參與學員贈送T恤2件，活動結束頒給結業證書。

- (三) 學員請著舒適、便於運動之輕便服裝及運動鞋。
- (四) 報名後若因個人因素無法參加請於活動前 7 日告知。
- (五) 務必遵守講師課堂規定。
- (六) 本活動由主辦單位投保 100 萬元額度之團體平安險，如有個人因素考量者請自行額外投保。
- (七) 如遇天災或其他不可抗力之因素致影響活動進行，本會將另通告參與學員、偕同教師或家長。
- (八) 為增進聽障學生體育教學之成效，本活動開放活動學員就讀學校之體育教師或特教老師一名偕同參與及觀摩活動，不另收取活動費用；偕同教師全程參與課程者，另發給研習時數證明。

十、本活動實施計畫經教育部體育署核定後實施，修正時亦同。

中華民國聽障者體育運動協會  
107 年全國聽障學生體育育樂營 報名表

學員姓名		身分證字號	
出生日期	年 月 日	就讀學校	
緊急聯絡人		聯絡電話	住宅： 手機：
監護人姓名	(未滿 18 歲者須填列)	關係	
通訊地址			
報名場次	<input type="checkbox"/> 南區 (10 月 13 至 14 日)		
	<input type="checkbox"/> 北區 (10 月 20 至 21 日) <input type="checkbox"/> 需住宿(本欄僅供北北基桃以外地區之學員填列)		
E-mail 信箱			
T 恤尺寸	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> 2XL		
飲食習慣	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食		
協同教師	姓名：		連絡電話：
	生日：		身分證字號：
	飲食： <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食		
學員簽章	本人未患有心臟病、氣喘、癲癇症、皮膚病及任何不適激烈運動之疾病，特此報名參加 107 年全國聽障學生運動育樂營。		
	簽章：_____		日期：107 年 ____ 月 ____ 日

1. 敬請務必詳細填寫各項資料，並於 107 年 9 月 26 日(星期三)17 時前完成報名，逾期恕不受理。
2. 中華民國聽障者體育運動協會聯絡資訊：
  - (1) 電話：02-25974352 轉 102 張震宇 秘書
  - (2) 傳真：02-25970472
  - (3) Email：hurdle1984@gmail.com
3. 為保障個人資料安全，本表資料僅作報名及投保之用，不做他途使用。