

# 教育部國民及學前教育署「110年度海洋教育體驗課程及交流活動計畫-海洋囡仔·海洋生活體驗」

## 學生海洋運動體驗實施計畫

壹、依據：教育部國民學前教育署 110 年 2 月 5 日臺教國署國字第 1100011726 號函辦理。

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

參、辦理單位

一、主辦單位：教育部國民及學前教育署

二、承辦單位：國立澎湖科技大學 海洋遊憩系(離島區開放水域運動教育中心。)

肆、研習資訊：

一、研習日期：9 月-11 月

二、研習地點：澎湖觀音亭遊憩區

三、研習內容：

時間(上午場/下午場)		內容
08:30-09:00	13:30-14:00	報到&換裝
09:00-09:30	14:00-14:30	活動水域介紹及安全講解
09:30-10:00	14:30-15:00	水上安全認知與自救訓練課程
10:00-10:40	15:00-15:30	獨木舟、SUP 運動介紹及教學
10:40-11:40	15:30-16:30	獨木舟、SUP 分組體驗
11:40-13:00	16:30-17:00	綜合座談與回饋及大合照
13:00-	17:00-	賦歸

✓ 以上為表定時間，若貴校研習時間未能配合，另可與承辦單位協調。

✓ 離島地區或偏鄉地區，可洽詢至學校附近海域執行活動。

#### 伍、研習對象：

澎湖縣國小學生 3-6 年級、國中生 7-9 年級，每梯以 40 人為上限。

#### 陸、報名須知：

- 一、活動網址：<https://reurl.cc/j8N1KL>
- 二、研習若需要往返活動地點之交通協助，請洽承辦單位。
- 三、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。
- 四、聯絡人：國立澎湖科技大學 海洋遊憩系(06-9264115#5302)；陳正國老師 (06-9264115#5308，0937603940)。

#### 柒、安全防護機制：

- 一、活動前評估從事水活動之天氣、水流狀況，並擬訂緊急事故處理 SOP。
- 二、對參與學員投保活動保險 300 萬(含死亡、傷殘及醫療給付)。
- 三、進行活動學科講解時，安排水域安全須知課程，宣導從事水域活動時須具備的安全觀念及注意事項。
- 四、活動進行時，依照人數比例配比救生員數量。
- 五、工作編組之安全組維護活動安全(包含救生員、急救員、簡易醫療用品)。
- 六、水上戒護安排機動艇於活動場域周圍進行戒護
- 七、活動場域鄰近救援資源：
  - 澎湖醫院：馬公市中正路 10 號，06-9261151
  - 澎湖縣警察局：馬公市治平路 36 號，06-9272105
  - 澎湖縣消防局(馬公分隊)：馬公市四維路 320 號，06-9272137

#### 捌、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。

## 「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<sup>o</sup>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