

# 中華民國殘障體育運動總會

## 110 年全國中等學校身心障礙者運動營(新北市兩梯次)實施辦法

一、宗旨：提供我國身心障礙者參與各項體育運動的機會，協助其參與各種體育教育項目，並提供其適當的專業體育運動訓練及復健諮商，開拓其體育運動空間，以增進其身心健康，發揮適應社會生活的能力，使運動全面普及於身心障礙者，助其走向陽光繼而獨立自主。

二、指導單位：教育部體育署

三、主辦單位：中華民國殘障體育運動總會

四、協辦單位：晴安國際體育有限公司 唯適能動趣生活工作室

五、活動日期：共兩梯次(可擇一參加，或兩梯次皆參加)

(一) 第一梯次：110 年 11 月 13 日(六)至 11 月 14 日(日)

(二) 第二梯次：110 年 11 月 27 日(六)至 11 月 28 日(日)

六、活動地點：新北市泰山國民運動中心 (243 新北市泰山區全興路 167 號)

聯絡人：余茱語 連絡電話：(03)2288570

七、參與對象：

(一) 凡具有中華民國國籍持有身心障礙證明之國、高中生 (視障、聽障、智障、肢障)。(未滿 18 歲參加者需由家長或監護人簽寫同意書)

(二) 一位身心障礙者經申請評估可有一位陪同人員(直系親屬-父母或監護人)。

八、報名相關內容：

(一) 報名日期：自即日起至 11 月 7 日(梯次一)、11 月 20 日(梯次二)截止報名 (額滿報名提前截止)。

(二) 報名地點：晴安國際體育有限公司 (330 桃園市桃園區中山路 683-2 號)

連絡電話：(03)2288570 傳真：(03)2288670 官方 LINE：@casports

聯絡人：余茱語

(三) 報名方式：

1. 本次活動免收報名費

2. 採郵寄、現場、電子郵件等三種方式 (填妥報名表及身心障礙證明影本)

註：

1. 所填報名參加本活動之個人資料，僅供本活動相關用途使用。
2. 本活動將投保公共意外責任險，額度如下，若有其他投保需求(如個人人身保險)，建請自行辦理。
  - 每一個人身體傷亡：新臺幣 300 萬元。
  - 每一事故身體傷亡：新臺幣 1,500 萬/元。
  - 每一事故財物損失：新臺幣 200 萬元。
  - 保險期間內總保險金額：新臺幣 3,400 萬元。
3. 參加人員需配合本次防疫措施、政策。

九、預訂人數：每梯次 40 人 (含工作人員)

十、集合及解散時間、地點：

(一) 集合時間：每日上午 08:30 前

(二) 解散時間：於當日下午 17:00 接送回學員

(三) 集合、解散地點：新北市泰山國民運動中心

十一、活動內容：

110 年身心障礙者體適能活動營行程表（梯次一）

時 間	第 一 天 (11 月 13 日)	時 間	第 二 天 ( 11 月 14 日)
08：00-08：30	報到	08：00-08：30	報到
08：30-10：30	體能介紹 與 運動傷害防護基本觀念	08：30-09：30	小遊戲--趣味拋接傘
10:30-11:00	休息時間	09：30-10：30	地板滾球投擲訓練
11：00-12：00	地板滾球 規則與運動分級介紹	10:30-11:00	休息時間
12：00-13：30	午餐及午休	11：00-12：00	地板滾球 模擬對抗賽
13：30-14：30	趣味活動 光動訓練---打地鼠	12：00-13：30	午餐及午休
14：30-15：30	分組進行 地板滾球投擲活動	13：30-16：30	水適能 與 水中有氧
15:30-16:00	點心時間		
16：00-17：00	地板滾球趣味挑戰賽	16：30-17：00	活動心得分享 大合照

## 110 年身心障礙者體適能活動營行程表（梯次二）

時 間	第 一 天 (11 月 27 日)	時 間	第 二 天 ( 11 月 28 日)
08：00-08：30	報到	08：00-08：30	報到
08：30-09：30	科技體能介紹	08：30-09：30	光動體適能訓練(三) 心肺功能訓練
09：30-10：00	休息時間	09：30-10：00	休息時間
10：00-12：00	光動體適能訓練(一) 反應訓練	10：00-12：00	光動體適能訓練 趣味競賽
12：00-13：30	午餐及午休	12：00-13：30	午餐及午休
13：30-15：30	光動體適能訓練(二) 敏捷訓練	13：30-15：30	光動技擊訓練(二) 擊打訓練
		15：30-16：00	點心時間
15：30-16：00	點心時間	16：00-17：00	光動技擊訓練 趣味競賽
16：00-17：00	光動技擊訓練(一) 上肢反應訓練	17：00-17：30	活動心得分享 大合照

### 十二、師資名單

姓名	課程名稱	學經歷
林雅璇 講師	地板滾球投擲活動 地板滾球趣味挑戰賽 (趣味活動)光動訓練-打地鼠	臺北市立體育學院球類運動學系 臺北市立大學運動器材科技研究所 臺北榮總向日葵學園特教教師 新北市秀峰高中特教教師
柯富美 講師	體能介紹與運動傷害防護基本觀念 地板滾球規則與運動分級介紹	臺北市立大學中等特殊教育學程 臺北市立大學身心障礙者轉銜及休閒教育碩士 學位學程 臺北市臺北特殊教育學校特教教師
曾郁榛 講師	小遊戲--趣味拋接傘 地板滾球投擲訓練 地板滾球模擬對抗賽	臺北市立大學球類運動學系 臺北市立大學中等特殊教育學程 新北市板橋國中適應體育巡迴教師 新北市漳和國中特教教師 新北市適應體育初階教師增能研習-講師
林敬堯 講師	水適能與水中有氧	高雄醫學大學復健醫學系-物理治療師
李昌榮 講師	光動技擊訓練(一)上肢反應訓練 光動體適能訓練(二)敏捷訓練	臺北市立大學運動器材科技研究所 輔仁大學體育學系 Blazepod FRX 教育訓練教官

楊益丞 講師	光動技擊訓練(二)擊打訓練 光動技擊訓練-趣味競賽	萬能科技大學電子工程系 跆拳道國際五段
余茉語 講師	科技體能介紹 光動體適能訓練(一)反應訓練	臺北市立大學運動器材科技研究所 臺北市立大學球類系 Blazepod FRX 臺灣種子教練
郭奕廷 講師	光動體適能訓練(三)心肺功能訓練 光動體適能訓練-趣味競賽	輔仁大學體育學系 中華民國肌力與體能乙級教練 新北市泰山國民運動中心體適能部經理

### 十三、 預期效益：

- (一) 讓全國身心障礙者及親屬、特殊學校師生、身心障礙者協會、機關、團體工作人員了解教育部推展全國身心障礙者運動休閒政策。
- (二) 增進身心障礙者親子間的關係，不因身心障礙產生家庭生活陰霾。
- (三) 利用科技增加趣味性，讓身心障礙者提高參與休閒運動意願，幫助身心障礙者迎向陽光。
- (四) 讓身心障礙者在參與此項活動中能達到相互交流的機會，繼而培養良好的人際關係。
- (五) 透過本項活動，使全國身心障礙者能有機會參與各項運動休閒活動，並增進其身心健康，達到身心障礙者能獨立自主。

### 十四、 其 它：本活動若有修正，將另行通知。

十五、 為依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(下稱指揮中心) 防疫政策及疫情警戒標準，以防疫為優先考量，並兼顧身心障礙運動之推展，本活動將依據「體育署輔導辦理各項賽事或活動防疫處理原則」實施防疫作業，實施原則如下；後續依指揮中心最新指引滾動修正。

#### (一)第一級：落實基本防疫原則

- 1.除活動因素無法佩戴口罩者外，於參與活動者應全程佩戴口罩。
- 2.本活動將規劃固定動線，請參與者於入口處進行體溫量測及手部消毒。
- 3.本活動採實聯制疫調，具感染風險者(居家隔離、檢疫及自主管理)不得參與活動。
- 4.維持活動場域之通風換氣情況。
- 5.活動場域內，除補充水分外，原則禁止飲食；如有用餐之必要，則依指揮中心相關規範(梅花座、隔板、室內社交距離 1.5 公尺等)辦理。

#### (二)第二級：疫情升溫時，依據指揮中心針對大型活動防範策略，採取閉門(無觀眾)舉辦或其他措施。

(三)第三級：大規模社區感染，將視指揮中心發布公告配合延期或停辦。

十六、本活動經陳報教育部體育署核備後實施。

# 110 年身心障礙者體適能活動營報名表

姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_

出生年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 年齡：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_ 血型：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_

相  
片  
黏  
貼

身障障別及程度：\_\_\_\_\_

有無特殊病史：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

緊急聯絡人：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

用餐：葷 素（\*務必填寫，以方便安排，現場無法更動\*）

參加梯次： 第一梯次(11/13-11/14)  第二梯次(11/27-11/28)

## 家 長 同 意 書

本人同意敝子弟\_\_\_\_\_參加\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年

\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日止貴會舉辦之「110 年身心障礙者體適能活動營—桃園」，

敝子弟絕對遵從貴會一切活動的規定及指導，若有違反規定及指導，本人願負一切責任，特此同意。

家長／監護人：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

備註：1. 請加簽家長同意書，否則報名無效。2. 報名表不敷使用時，請自行影印。（以上資料本人同意作為大會辦理活動使用）簽名：

# 110 年身心障礙者體適能活動營報名表

## (參加家長或監護人報名表)

帶領學員姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_

參加梯次： 第一梯次(11/13-11/14)     第二梯次(11/27-11/28)

姓名： \_\_\_\_\_ 性別： \_\_\_\_\_

出生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日    年齡： \_\_\_\_\_

身分證字號： \_\_\_\_\_

服務機關名稱： \_\_\_\_\_

通訊地址： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ 手機： \_\_\_\_\_

緊急聯絡人： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

參加日期：

參加地點：

用餐：葷    素 (務必填寫，以方便安排)

註：一、參加家長或監護人請詳填以上資料，以便辦理保險。

二、報名表不敷使用時，請自行影印。

(以上資料本人同意作為大會辦理活動使用)

簽名：

# 中華民國殘障體育運動總會

## 參加人員健康聲明書

鑒於嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情影響，參酌疾病管制署之防疫建議，並基於保護全體與會者的身體生命安全，參與本次活動的人員均須配合填寫健康聲明書。透過健康聲明書所蒐集、處理及利用之個人資料類別包含您的識別類個人資料(姓名)、聯絡電話、聯絡地址、社會活動及其他為防疫所需之個人資料，除上述之防疫目的(下稱蒐集目的)外不另做其他用途。

- 您的個人資料，僅供中華民國殘障體育運動總會(以下稱本會)內部使用，於蒐集目的之必要合理範圍內加以利用至蒐集目的消失為止。
- 依據個人資料保護法第 3 條規定，您可向本會請求查詢或閱覽、製給複本、補充或更正、停止蒐集/處理/利用或刪除您的個人資料。
- 任何人若拒絕健康聲明書填寫者，將不得進入會場。如您於蒐集目的消失前要求本會停止蒐集/處理/利用或刪除您的個人資料，亦同。
- 如您填寫並送交健康聲明書者，視為同意本會蒐集、處理及利用個人資料告知事項。

### 一、基本資料

1. 姓 名：\_\_\_\_\_
2. 聯絡電話：\_\_\_\_\_
3. 聯絡地址：\_\_\_\_\_
4. 國 籍：\_\_\_\_\_

### 二、社會活動

1. 過去 14 天是否曾出國至其他境外地區？  
 是  否
2. 若勾選「是」，其國家為：\_\_\_\_\_

### 三、本人參與說明會前已確認未符合下列任一情況：

1. 為嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案。
2. 本人或本人之家庭成員(或密切接觸者)，過去兩星期內曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案者。
3. 目前正配合嚴重特殊傳染性肺炎居家隔離、居家檢疫或自主健康管理。
4. 已出現與嚴重特殊傳染性肺炎相關的症狀。

### 四、本人確認以上聲明均為屬實，並同意承擔因提供不實資訊而導致的相關法律責任。

簽名：\_\_\_\_\_ 填寫日期：\_\_\_\_\_