

新北市 112 學年度海洋教育「海洋文化」種子教師增能研習實施計畫

壹、依據

- 一、教育部國民及學前教育署112學年補助新北市政府推動戶外與海洋教育計畫
- 二、新北市戶外與海洋教育中心112學年度工作計畫
- 三、新北市藍星學校策略聯盟-海洋文化行銷推動計畫

貳、目的

- 一、宣倡親海知海愛海核心理念，普及海洋教育推動共識
- 二、規劃豐富海洋教育創新課程，內化海洋教育學習素養
- 三、積極培育海洋教育專業人才，強化海洋教師教學品質
- 四、聯結跨域海洋教育社會資源，建構海洋教育支援網絡

參、辦理單位

- 一、指導單位：新北市政府教育局
- 二、主辦單位：新北市戶外與海洋教育中心
- 三、承辦單位：新北市貢寮區澳底國小

肆、辦理內容

- 一、辦理日期：113 年 5 月 18 日(星期六)09:00-16:00
- 二、參加對象：新北市對海洋教育有興趣之教育人員，預計招收 30 名。
- 三、辦理地點：基隆嶼
- 四、活動流程

項次	時間	內容	地點	備註
1	09:00-09:20	集合報到	漁港售票處	集合點請見附件
2	09:20-10:00	基隆嶼歷史定位介紹	遊客中心	
3	10:00-12:00	基隆嶼登島與生態認識	基隆嶼	含午餐
4	12:00-15:00	離島、外島與海洋文化	基隆嶼	
5	15:00-16:00	綜合座談	遊客中心	
6	16:00-	賦歸		

- 五、報名方式：即日起至 3 月 22 日，請自行至 <https://forms.gle/g9xBYrp9Pu7BKfUk9> 報名，額滿即止。錄取名單會以電子郵件通知、並公告於校務行政系統。

六、注意事項：

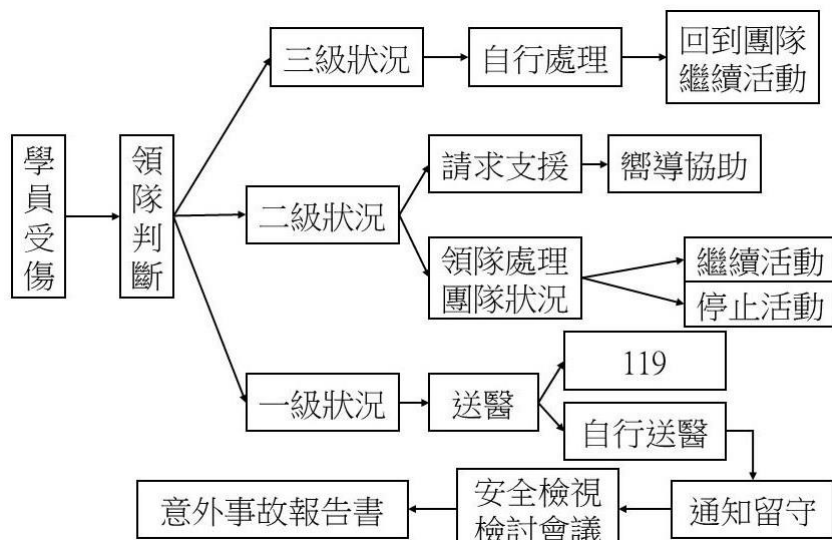
- (一)參加教師及工作人員於活動時間核予公(差)假，若逢假日則依實補休，學員依實際上課時數核予研習時數。
- (二)當日登船需查驗身分，請務必攜帶身分證供海巡人員查驗。另航行時間預計為

20-30 分鐘，請自行評估是否攜帶暈船藥品。

- (三)基隆嶼島上無商店，請務必攜帶足夠飲用水，當日午餐提供簡易行動糧，請自行評估是否需額外食物。另島上無明顯遮陰處，請備妥防曬用品。
- (四)為減少資源消耗以實踐健康、低碳生活，請參加人員自備環保餐具、資料袋，多共乘或搭乘大眾交通工具，另務必將垃圾帶回臺灣本島丟棄。
- (五)請珍惜研習機會與資源，報名參加者請準時出席，以免影響他人權益，如因個人因素不能參加，請務必於三日前聯絡主辦單位，由後補學員遞補。
- (六)活動承辦人：黃逸姍主任，電話(02)24901432 分機 210、E-mail：AC3569@ntpc.gov.tw。

伍、風險管理作為

- 一、環境說明：基隆嶼海拔高度約為 182 公尺，四周多為峭壁地形、幾無平地。
- 二、身體健康與體能評估：請評估自身健康與體能，依實填寫附件二「身體健康調查表」，並親自簽名上傳網站。
- 三、應變計畫：
 - (一)主要為中央氣象局、主管機關（含警政署、國家公園及相關管理單位）、公路局及當地相關單位所發布之相關訊息。若出發前，上述各單位針對活動區域發布停止辦理訊息，前一天以電子郵件進行課程取消之公告。
 - (二)狀況處理步驟：



(三)醫療單位：基隆長庚醫院(02)24313131、地址：基隆市安樂區麥金路 222 號。

陸、預期效益

- 一、立基在地海洋學習資源，落實海洋教育知識普及。
- 二、透過海洋文化實地體驗、強化海洋教育專業素養。

柒、本計畫經新北市政府教育局核准後實施，修正時亦同。

附件一 交通方式與集合地點

請務必準時，逾時不候。

◎自行開車 國道 1 號-基隆端交流道下-東岸高架橋-中正路-正豐街-祥豐街-北寧路-碧砂漁港
(車子可停漁港停車場)

◎大眾運輸 轉搭臺鐵至基隆站下-轉搭基隆市公車 103、104 至漁貨直銷中心(碧砂漁港)站



附件二 身體健康調查表

身體健康調查表

請仔細閱讀以下問題，並在「是」或「否」的空格打勾。回答「是」請加註日期。請特別注意「是」「否」的狀況並非無法參加行程的依據。若主辦單位對您的調查表有任何問題，會再與您聯繫，謝謝。

【第一部份】基本資料

姓名：_____ 性別： 男 女 年齡：_____

出生日期：_____/_____/_____ 身高：_____ 體重：_____

您有健康 / 意外保險 嗎？ 否 是，請寫出保險公司的名稱：_____

緊急連絡人姓名/關係：_____，緊急連絡人電話：_____

【第二部分】醫療紀錄

1. 您有任何身體上的限制或健康問題或是殘疾（暫時或永久）而使您的醫生認為應該限制您參加本次行程嗎？否 是，請說明_____
2. 請問您有或曾經有…
呼吸的問題、氣喘 腸胃不適 糖尿病 心律不整 神經方面的疾病(如：癲癇)
暈眩或昏倒 偏頭痛 心臟病 頻尿、泌尿系統的問題其他疾病，
請說明_____
3. 請問您在三年內有過任何受傷：膝蓋、腕部、腳踝、肩膀、手臂、背部受傷（包括扭傷）或手術？否是 怎麼發生的？發生時間？影響程度？
請說明：_____
4. 對蟲叮咬或蜜蜂過敏？ 否 是，請說明_____
5. 其他過敏問題？ 否 是，請說明_____
6. 對任何藥物過敏？否 是，請說明_____
7. 曾經中暑或與熱相關的疾病？ 否 是
8. 您會在行程中攜帶何種處方或非處方用藥？ 否 是。請說明_____

※請注意：在行程中，會攜帶急救包和非處方用藥，但不會攜帶處方用藥。參與者必須瞭解個人有需要時，需自行準備，且在不受外力支援的情況下使用處方用藥。

【第三部分】體能狀況

您經常運動嗎？

項 目	頻 率	持續時間/距離	等 級
			<input type="checkbox"/> 入門 <input type="checkbox"/> 中等程度 <input type="checkbox"/> 競賽

※我保證以上我所填寫的內容皆為真實，並且清楚描述個人的身體狀況，而無虛偽隱匿之情

◎請問經過評估後，您認為自己是否可以參加本次的行程？ 否 是

參加者簽章：_____ 填表日期： 年 月 日