



## 中華台北特奧會 機能活動訓練計畫

### 『勇敢嘗試』展示日實施計畫

#### 一、計畫目的：

藉由舉辦「勇敢嘗試」(展示日)活動，向其他團體介紹「機能活動訓練計畫」，並透過參與活動過程讓所有的 MATP 運動員與其家庭可以獲得的樂趣和進步。

#### 二、指導單位：教育部體育署

#### 三、主辦單位：中華民國智障者體育運動協會

#### 四、承辦單位

高雄市立高雄特殊教育學校

高雄市立楠梓特殊教育學校

#### 五、活動日期

『勇敢嘗試』展示日：2019 年 11 月 10 日，9：00~11：30。

#### 六、活動地點

高雄市立楠梓特殊教育學校活動中心。

#### 七、參與對象

『勇敢嘗試』展示日：特奧 MATP 運動員及其家庭與指導老師，預計 40 組。

#### 八、活動內容

『勇敢嘗試』展示日：

- 參與者到場。
- 熱身運動。
- 活動簡介。
- 支持參與。(展開活動)
- 緩和運動結束活動。

#### 九、報名方式

(一)『勇敢嘗試』展示日：提供各中華台北特奧全國各辦事處每辦事處最多 2 組人員報名參加，一名 MATP 運動員及其家庭與指導老師為一組。

(二)即日起請填妥報名表(詳如附件)傳真至(02)259899491 或 Email 至 [chinesetaipei@soct.org.tw](mailto:chinesetaipei@soct.org.tw) 傳真後請來電確認。

(三)連絡電話：(02)25989571



(四) 聯絡人：彭勝彥專員

(五) 如對本活動有任何疑問，請來電洽詢本會李亮恒副秘書長，聯絡電話：(02) 2598-9571

(六) 報名截止日期：即日起至 108 年 10 月 28 日(星期一)止。

#### 十、辦理方式：

1. 參加研習活動人員午餐、保險由主辦單位辦理，所提供之保險範圍為活動期間內旅遊平安意外責任險。保險理賠：意外身故 300 萬暨意外醫療 10 萬元之額度。活動場地(高雄楠梓特殊教育學校)已投保校園意外事故傷亡險。
2. 所有教材、文具、講義資料由主辦單位準備。
3. 參加人員請所屬單位給予公假登記。
4. 請參加人員自行到會場辦理報到，本會不另行通知。
5. 所有參加對象，其報名資料、照片等個人資訊，均同意提供本會辦理本活動使用；為使活動作業順利，如不同意請勿報名。

#### 十一、預期效果：

1. 所有參與全國滾球賽事之相關人員與團體都能認識「機能活動訓練計劃」。
2. 增強重度智障運動員的身體活動能力。
3. 啟發重度智障運動員之潛能。

## 108 年特奧運動機能活動訓練

## 『勇敢嘗試』展示日 報名表

服務 ( 就讀 ) 學校或機關名稱		用餐： <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食
運動員姓名：	障別	障礙程度
生日：	身分證字號	性別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
參加家長 ( 1 )：	性別：	與運動員關係：
生日：	身分證字號：	用餐： <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食
參加家長 ( 2 )：	性別：	與運動員關係：
主要聯絡電話：	手機：	
E-mail：		
參加教師：	性別：	與運動員關係：
生日：	身分證字號：	用餐： <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食
主要聯絡電話：	手機：	
E-mail：		
運動員特殊需求 ( 例如：如廁提醒 )：		
喜歡的東西 ( 例如：貼紙 )：		
害怕的東西 ( 例如：聲音、導師 )：		
增強物：		
疾病 ( 例：癲癇 )：		
口語： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 表達不清		
特殊行為與代表意義 ( 例如，尖叫可能開心 )：		
其他：		
#附一張平時照片，以利區辯是否需要大肢體協助，如助行器、輪椅、擺位式輪椅等)。		

本人 同意 不同意 所提供個人資料作為本次活動辦理保險、成果發表及報告撰寫、社群媒體活動訊息或成果公告，並提供中華台北特奧會及國際特奧會，未來活宣傳或刊物使用。