

臺北市景文高中 108 學年度 「OPEN SCHOOL」特色課程體驗活動

一、活動目的

- (一)為拔擢國中技能優秀人才，引導其特質潛能為目標。
- (二)以各職群特色課程為活動內容，讓學生能透過具特色專業的探索瞭解職場所需具備的知識與能力，為未來找尋升學與就業的方向。

二、活動對象

臺北市及新北市各國中九年級學生。

三、日期與時間

日期：109 年 4 月 26 日(日)，上午 8：30 -11:30

競賽報名截止日期：即日起至 109 年 4 月 22 日(三)

四、活動項目及內容

體驗課程	職科別	體驗內容	人數
智慧巡航 無人車	資訊科	1. 機器人控制 2. 程式編程闖關活動	35 位
遨翔天際 —機艙空服	應用英 語科	廣播播報、餐車服務、機場英文對話	25 位
商業大亨 就是你	商業經 營科	模擬零售店鋪管理與商品經營	35 位
動漫繪圖	廣設科	漫畫、插畫數位完稿。數位繪圖螢幕一人一機，人物、骨架、上色一次到位！	40 位
彩繪居家	室設科	了解居家空間規劃、欣賞設計範例，讓學生彩繪客廳空間，學習材質上色及透視技法。	40 位
水晶彩繪吊飾 DIY	普通科	利用高分子聚合物的可塑型特性，製作客製化獨特的水晶吊飾，成品可帶回。	30 位

五、報名方式

- 一、採網路報名或紙本報名表如附件一。每人限報名單一競賽主題。
- 二、網路報名：<https://www.beclass.com/rid=2343b835e77f9e19eee6>
紙本報名亦可傳真或逕行寄至臺北市文山區保儀路127號，實習處OPEN SCHOOL 活動小組收。



三、報名QR Code：

備註：請配合本校防疫措施填寫「健康關懷聲明書」(附件二)並於活動當日繳回。

六、獎項及獎金

- 五類體驗主題，當天視活動擇優給予學生獎項，現場頒獎。
- (一)第一名：取 1 名，獎金 1,200 元，獎狀乙紙，專刊一本。
 - (二)第二名：取 1 名，獎金 800 元，獎狀乙紙，專刊一本。
 - (三)第三名：取 1 名，獎金 500 元，獎狀乙紙，專刊一本。

七、聯絡資訊

聯絡人：實習處傅敏儀老師、范敏惠老師

電話：02-2939-0310 轉 622、613 傳真：02-2936-5935

八、本計畫如有未盡事宜，得另行通知。

附件一、「OPEN SCHOOL」特色課程體驗活動報名表

「OPEN SCHOOL」特色課程體驗活動報名表			
參加類別	<input type="checkbox"/> 無人機競技飛行 <input type="checkbox"/> 遨翔天際—機艙空服 <input type="checkbox"/> 商業大亨就是你 <input type="checkbox"/> 動漫繪圖 <input type="checkbox"/> 彩繪居家		
學校名稱		班級	
姓名		性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
家用電話		聯絡手機	
Line ID		E-mail	
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 		

臺北市景文高級中學新冠肺炎健康關懷聲明書

您好，為因應「新冠肺炎」疫情，本校十分關心您的健康，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。

姓 名		身分證字號	
家中電話		聯絡手機	
一、自2020年2月12日至今，有無出國？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 入境日期____年____月____日 入境台灣之來源地區 _____			
二、請問您過去14天是否有發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸道窘迫症狀（呼吸急促、呼吸困難）（有服藥者亦須填寫「是」） <input type="checkbox"/> 是： <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 呼吸道窘迫 <input type="checkbox"/> 否			
三、是否屬於自我健康管理者（以衛生福利部疾病管制署最新公告為準） <input type="checkbox"/> 是： <input type="checkbox"/> 申請赴港澳獲准者 <input type="checkbox"/> 通報個案但檢驗呈現陰性且符合解除隔離條件者 <input type="checkbox"/> 社區監測通報採檢個案 （ <input type="checkbox"/> 已接獲檢驗結果 <input type="checkbox"/> 尚未接獲檢驗結果） <input type="checkbox"/> 否			
四、您或您家屬是否曾與感染「新冠肺炎」病患有接觸？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是			

★提醒您，在校園請維持手部清潔，保持經常洗手習慣，每日測量體溫，配戴口罩，倘有相關症狀請主動聯絡1922防疫專線。

★此問卷調查之個人相關資料，僅提供政府衛生相關單位、教育部及本校防疫需求使用。

★請配合「中央流行疫情指揮中心」頒布之「具感染風險民眾追蹤管理機制」，如未依規定配合辦理，將依「傳染病防治法」進行相關罰則。

本人已閱讀過以上之說明並且願意配合防護措施。

簽名：_____ 日期：_____年____月____日

本人已閱讀過以上之說明並且願意配合防護措施。請配合於活動當天繳交給體溫量人員。