



基隆市青少年福利服務中心

【基隆市青少年培力營】

- ◎主辦單位：基隆市政府社會處
- ◎承辦單位：基隆市青少年福利服務中心
- ◎活動對象：基隆市國中及高中之青少年。《預計 40 位、額滿為止》
- ◎活動日期：108 年 7 月 6、7 日(六、日)
- ◎活動內容：【全程參加，市府全額補助】
- ◎活動地點：基隆市青少年福利服務中心

	7/6(六) 第一天	7/7(日) 第二天
0730-0830	【行前準備】(自我整裝準備)	
0830-0900	【學員報到】(活動地點：基隆市青少年福利服務中心)	
0900-1200	【探索教育】 探索教育體驗 自我探索活動	【隆少年-青少年多元工作坊】 社會議題時事選修活動 (※自由選擇活動內容)
1200-1300	午餐	
1300-1330	【青少年議事廳】 領袖培養與議事	【基隆青少培力-定向活動】 探索基隆市的秘密小旅行
1330-1530		
1530-1600	【隆少年自主時間】 互動交流時間 分享與回饋	【隆少年結業式】 1500-1600 成果饗宴 108 年兒少代表推薦及邀約



本次活動特色：透過探索教育中「與團隊對話」與「為自己負責」的概念出發，青少年們可以在活動過程中，看見自己的狀態及優勢。更有許多團隊合作的任務，不僅能夠挑戰自己，在團體中的自我照顧、鼓勵它人及學習反思，能夠在活動中來學習、分享和對話，建立民主領導的思維價值。



【基隆市青少年培力營】活動報名提醒

填妥【附件 1:報名表】當面/傳真/mail 至中心，青少中心會主動與您聯絡是否報名完成。



活動承辦人：謝明耀 社工、電話：2432-7510、傳真：2432-2700、信箱：k24327510@gmail.com

「108 年基隆市青少年培力營」學員報名表

編號：□□□□

報名學員基本資料					
姓名		學校/年級			
生日	民國____年____月____日	身分證字號			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	用餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	手機	
E-mail					
FB/SKYPE			LINE 帳號		
通訊地址			戶籍地址		
家長 & 緊急聯絡人 資料					
姓名					
連絡電話	(O) :	(H) :			
	手機 :				
E-mail					
地址					
報名學員身體狀況 調查表					
生理狀況	<input type="checkbox"/> 一切正常 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 其他視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 其他_____				
隨身攜帶藥物	藥品名稱： 用途：				
特殊疾病需注意事項	說明：				
最近是否曾受過傷	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，說明：				

學校/單位推薦填寫(如自行報名則可不用填寫)					
推薦學校/ 單位	推薦單位名稱		聯絡人 職稱及 姓名		<input type="checkbox"/> 候選人就讀學校 同意少年參選並可 協助少年代表配合 後續培力課程執行 事宜 【備註】由民間團 體或單位推薦者， 請註明單位及人員
	地址		推薦學 校/老師		
	電話				
	傳真				

「108年基隆市青少年培力營」參加及錄音錄影同意書

參加及錄音錄影同意書

<p>學生自願 參加及錄音錄 影同意書</p>	<p>※本人詳讀本中心報名簡章及資料後，自願參加「108年基隆市青少年培力營」。 願意在活動期間接受輔導老師及工作人員指導，並遵守團體紀律，如因個人不遵守規定而發生事故，願由本人負責。</p> <p>※本次活動將拍攝相關的照片、影片及活動文字，願請同意可用於公益服務使用，並保持專業倫理保密原則，不擅自將您的個人資料對外公開。</p> <p>學生簽名：_____（需親筆簽名） 108年 月 日</p>
<p>監護人 同意書</p>	<p>茲同意本人之子女_____（姓名）參加「108年基隆市青少年培力營」，願督促其在活動期間遵守本中心活動紀律，如因其違反規定而發生事故，願以監護人之責擔負相關法律責任。</p> <p>監護人簽名：_____（需親筆簽名） 108年 月 日</p>