

臺北市士林區天母國民小學 111-2 澎湖教育參訪交流活動報名表

一、意義及目的：海洋教育生活體驗交流，倡導健康的休閒生活。

二、日期：112年5月24日至26日(星期三、四、五)。

三、參加對象：本校四~六年級學生，共30名(含至多3名清寒資格學生，報名時請提供相關證明)。

四、參訪行程：澎湖縣風櫃國小參訪、海上花火節、海洋牧場等海洋教育活動。

□安排景點：西嶼北環島、奎壁山分海、環島南環線、澎湖生活博物館、二崁傳統聚落、古蹟巡禮……等。

五、集合時間：06:00 圓環集合-06:20 出發--06:50 抵達松山機場--07:50 松山機場飛往馬公機場

六、住宿地點：百世多麗花園酒店(澎湖縣馬公市新店路420號)

七、費用：每位同學新台幣13,700元整(含機票、車資、過路費、保險、門票費、膳食費…等)

八、報名日期：112年4月27日(星期四)起至5月3日(星期三)止。

九、報名方式：填寫本表後請送到學務處，若報名者超出預定人數，將抽籤決定並優先錄取高年級學生。繳費完成後再公告正式錄取名單(預計5/9發下繳費單，確認後再另行通知行前說明會時間)

112.4.26

✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----

臺北市士林區天母國民小學 111-2 澎湖教育參訪活動家長同意書

茲□同意 貴子弟 年 班座號 姓名 參加澎湖教育參訪活動，

並願意配合下列事項：

1. 請勾選餐食需求：葷食 素食
2. 叮嚀子弟在活動期間，遵守規定，遵從師長指導活動，如不幸發生意外事故，願依法解決。
3. 隨時注意安全，身體若有不適，請立刻告知隨隊師長、工作人員
4. 曾有身體不適長途旅行且有特殊情形，請告知旅行社及隨團人員如何協助照顧，並在下方註明(請勾選說明)，並斟酌是否參加本活動。

<input type="checkbox"/> 心臟病	<input type="checkbox"/> 嚴重氣喘	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 腎臟病	<input type="checkbox"/> 白血病	<input type="checkbox"/> 血友病
<input type="checkbox"/> 嚴重癲癇	<input type="checkbox"/> 疝氣	<input type="checkbox"/> 蠶豆症	<input type="checkbox"/> 易流鼻血	<input type="checkbox"/> 肝炎	<input type="checkbox"/> 肺結核
<input type="checkbox"/> 素食	<input type="checkbox"/> 不吃豬肉	<input type="checkbox"/> 海鮮過敏	<input type="checkbox"/> 嚴重過敏食物：		
<input type="checkbox"/> 腫瘤部位：		<input type="checkbox"/> 曾經開刀部位：			
<input type="checkbox"/> 曾經骨折部位：		<input type="checkbox"/> 肢體殘障部位：		<input type="checkbox"/> 其他：	

學生家長： (簽名)

學生姓名： (簽名)

*本表請於112/5/3(週三)放學前送至學務處訓育組(可自行下載列印)

報名編號