

**學生無動力載具水域活動—  
學生自我身體狀況檢查表暨家長（監護人）同意書**

**一、【活動同意書】**

- (一) 本人（正楷填寫姓名）\_\_\_\_\_瞭解並接受參與本次**水域運動體驗**存在一定風險。當本人認為不適合從事任何一項體驗項目時，本人有權力決定選擇不參與，並同意尊重他人相同的決定。
- (二) 本人瞭解自己如有任何生理上的限制：包括**頸部、背部、心臟疾病、高血壓、糖尿病、氣喘、癲癇者、骨頭或關節、最近動過手術**等，並主動告知水域運動體驗主辦單位。
- (三) 本人同意參加水域運動體驗期間，遵照主辦單位所有的安全指示及規範，並聲明：若因個人疏忽（因學員個人的特異行為而造成身體或財物損失，或未遵照正常操作所導致的傷害），願自負責任，不能對活動主辦單位及工作人員（救生員）追究責任。
- (四) 活動期間若發生意外或引發疾病，同意配合主辦單位安排接受緊急醫療照顧。主辦單位已為參加活動人員投保相關保險，如有事故發生將以保險公司理賠金額為準，並委由保險公司處理。
- (五) 我已詳細閱讀上述資訊，充分瞭解本次水域運動體驗須知、風險責任，以及可能產生的傷害及損失，同意簽署本文件，以示放棄提出對主辦方因人身受傷、財產損壞請求之損害賠償及訴訟，惟因主辦方之故意犯罪或重大疏忽不在此限。

**二、【自我身體狀況檢查評估表】**

請仔細閱讀以下的問題，並在「是」或「否」的位置打勾。回答「是」則加註日期。請特別注意「是」「否」的狀況並不是無法參加課程的依據。如果我們對你的身體健康調查表有任何問題，我們會與你討論。

1.	是否有皮膚外傷尚未復原？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
2.	是否有慢性疾病，醫師囑咐不能從事水域或劇烈活動？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
3.	您有任何生理條件（包括暫時或永久性）的限制嗎？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
4.	承上 1、2、3 若有，請說明：_____		
5.	近期內（三個月）運動傷害症狀：_____		
6.	是否有藥物過敏或其他過敏現象？（於緊急醫療照護協助醫療人員正確判斷） 如有請列出過敏藥物／過敏原：_____		

（請翻至下一頁）

**學生無動力載具水域活動—  
學生自我身體狀況檢查表暨家長（監護人）同意書**

7.	請列出活動主辦單位尚須注意之事項： _____		
8.	我已經充分了解主辦單位所提出須注意的事項	<input type="checkbox"/> 瞭解	<input type="checkbox"/> 不瞭解

註：本調查表目的在協助水域運動體驗的工作人員了解您的身體狀況，並鄭重保證這些資料將被保密，除非經過您的允許才能公開，並會在活動結束後兩個月確認無後續行政處理狀況，如保險理賠等，將其個人資料銷毀。

學校：\_\_\_\_\_ 年級/班級：\_\_\_\_\_

立書同意人簽名：\_\_\_\_\_ 立書同意人出生年月日：\_\_\_\_\_

家長/監護人簽名：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_

緊急連絡電話：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

\*未滿 20 歲之學生需監護人簽名（112 年 1 月 1 日起成年年齡由 20 歲修正為 18 歲）

學生無動力載具水域活動—

學生自我身體狀況檢查表暨家長（監護人）同意書

三、【個人穿著及裝備建議清單】

檢查	品項名稱	備註
<input type="checkbox"/>	運動涼鞋或 運動鞋	1. 建議穿著運動涼鞋或運動鞋。 2. 岸邊可能有堅硬物品，勿穿拖鞋或赤腳，以免割傷腳底。
<input type="checkbox"/>	運動褲	1. 建議穿著排汗快乾材質褲子，避免穿著棉質及牛仔褲。 2. 如要防曬可穿著薄長褲。
<input type="checkbox"/>	運動上衣	1. 建議穿著排汗快乾之上衣。 2. 如要防曬可穿著輕薄上衣或外套。
<input type="checkbox"/>	備用衣褲	* 體驗活動結束後換穿。
<input type="checkbox"/>	泳裝	* 可視個人需求穿在衣服裡面，亦可穿著一般內衣褲。 <del>(衝浪活動不限泳裝，但需穿著輕便不吸水材質之衣物)</del>
<input type="checkbox"/>	遮陽帽	* 為避免帽子飛走，以有繫帶或帽夾的帽子為佳。
<input type="checkbox"/>	防曬品	* 為避免曬傷，可準備臉部或身體用防曬品。
<input type="checkbox"/>	輕便雨衣	* 依個人需求攜帶。
<input type="checkbox"/>	健保卡	* 如有意外發生，就醫時使用。
<input type="checkbox"/>	眼鏡固定帶	* 戴眼鏡者，強烈建議使用眼鏡固定帶。
<input type="checkbox"/>	蛙鏡	* 依個人需求攜帶。
<input type="checkbox"/>	物品防水袋	* 依個人需求使用，便於攜帶隨身物品。
<input type="checkbox"/>	手機防水袋	* 手機的保護繩，依個人需求使用。