

# 2020 大葉大學護理營 報名簡章

## 一、活動目的

本活動的主要宗旨在於幫助對護理專業有興趣的高中職生，透過參與活動，了解護理專業、學習基礎照護的知識與技能，並能運用於日常生活中，此外，有助於確認未來志向，瞭解是否適合護理專業工作，對於未來欲報考醫護相關科系，亦可做為備審資料佐證用。

## 二、主辦單位

大葉大學護理學系系學會

## 三、協辦單位

大葉大學護理學系

## 四、活動日期&時間&地點

民國 109 年 1 月 20(一)~21(二)08:00-17:00 大葉大學產學大樓

## 五、參加對象&人數

全國高中職生，人數 50 名，備取 10 名。

## 六、活動流程

DAY1		
時間	活動內容	地點
08:00-08:30	學員報到	大葉大學門口
08:30-09:00	始業式	產學大樓
09:00-10:00	破冰小隊時間	產學大樓
10:00-11:00	護理大解析	產學大樓
11:00-12:00	人體的奧秘	產學大樓
12:00-13:00	午餐時間	
13:00-16:00	孕動一下!/ See Baby~	產學大樓
16:00-16:20	茶點時間	
16:20-18:00	腳絆一下~/最重要的小事!	產學大樓
18:00-19:00	晚餐	
19:00-21:00	晚會活動	業勤宿舍
21:00-	盥洗、就寢	業勤宿舍
DAY2		
07:30-08:00	起床盥洗	業勤宿舍
08:00-08:30	早餐	業勤宿舍
08:30-09:00	校園參訪	業勤宿舍集合
09:00-10:00	返老還童大考驗 / 你，衣不衣?	產學大樓
10:00-12:00	急救訓練-1	產學大樓
12:00-13:00	午餐時間	
13:00-14:00	急救訓練-2	產學大樓
14:00-16:00	厚禮 DIY	產學大樓
16:00-17:00	結業式大合照、領證書	產學大樓
17:00-	賦歸	

## 七、報名時間及繳費

即日起至民國 108 年 11 月 30 日截止，**人數達 50 人活動才會舉辦**，確定成班後，以 Email 通知繳款方式，並於 12 月 15 前匯款。請 EMAIL 來信告知繳費完成及附上掃描檔或拍照檔之「**家長同意書及個人資料使用同意書**」以確保報名權益。若於活動前 7 天通知取消參與，無法全額退費(保險、住宿、耗材費等)，敬請見諒。

## 八、報名方式

一律經由官方電子表單或下方 QR code 報名。

<https://is.gd/n0KnNA>



## 九、活動費用

每人 2000 元整，包含住宿、保險、2 天中餐、1 天晚餐、1 天早餐、活動中使用耗材、結業證明書。

## 十、注意事項備註

如遇天災或人為不可抗之因素，將會另行通知，並延期至適當的日期，大葉護理學系保有活動更改權。

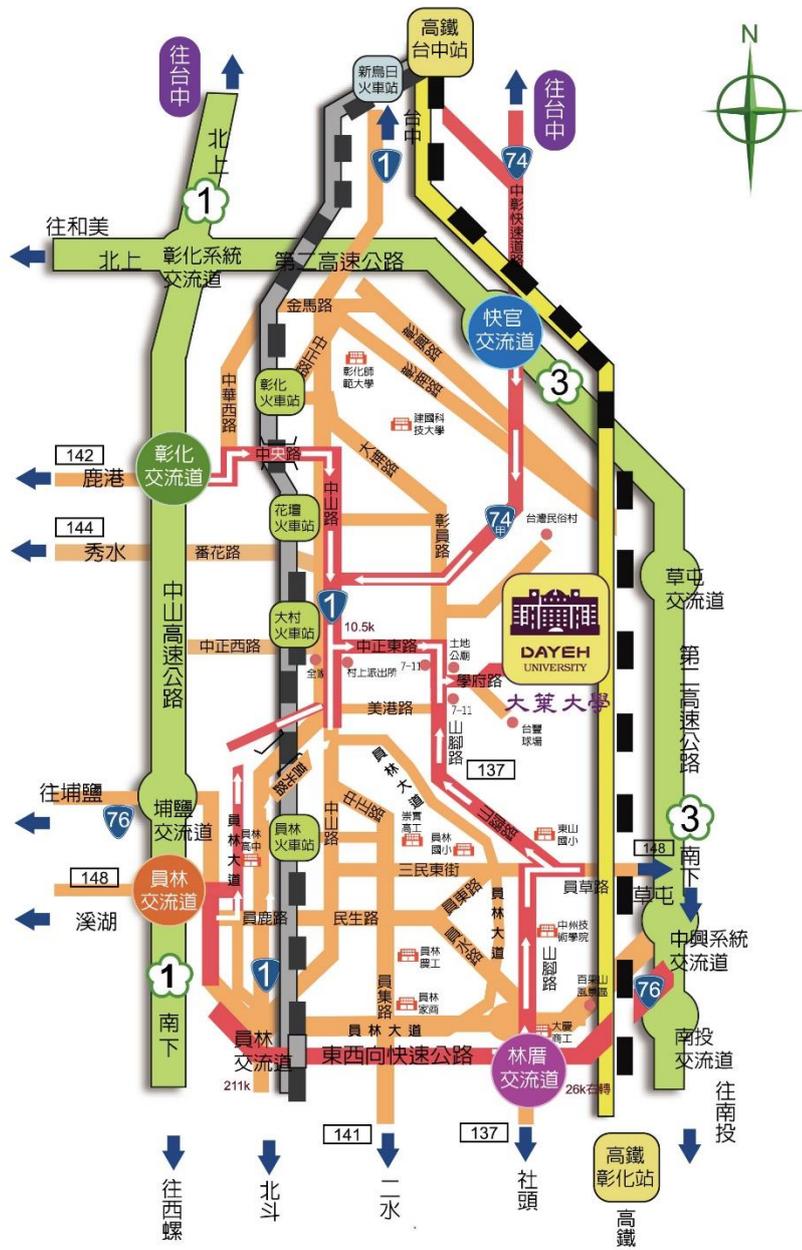
## 十一、交通方式

1. 大葉大學住址：彰化縣大村鄉學府路 168 號；集合地點：大葉大學校門口



2.公車路線：請洽員林客運網頁 <http://www.ylbus.com.tw/about-us.html>

3.交通路線



十二、營隊負責人：

高敬 0908-570-208

E-mail : metoococo@gmail.com

葉怡婷 0908-570-208

E-mail : yeiting0620883@gmail.com

詹雁如 0952-624-277

E-mail : ruru0118158@gmail.com

~2020 大葉護理營，歡迎您共同參與~

# 家長同意書茲同意

\_\_\_\_\_學校\_\_\_\_\_科/系\_\_\_\_\_年級\_\_\_\_\_班學生\_\_\_\_\_參加

舉辦單位：大葉大學護理學系

活動名稱：大葉大學護理營-護理大探索

活動時間：自 109 年 01 月 20 日 08 時起至 109 年 01 月 21 日 17 時止

活動地點：彰化縣大村鄉學府路 168 號產學大樓

此 致

大葉大學護理系

學生家長或監護人：

簽章：

聯絡地址：

聯絡電話：

本同意書確為家長或監護人同意並親自簽名，如有假冒簽章者願受學校校規處分

學生：

簽章：

參加活動學生保險資料

姓 名		學號			
身份證字號		出生年月日		手機	
監護人姓名		監護人手機			
通訊住址					

貴家長台鑑：

貴子弟\_\_\_\_\_同學 參加大葉大學護理學系 舉辦護理營

活動時間：自 109 年 01 月 20 日 08 時起至 109 年 01 月 21 日 17 時止

活動地點：大葉大學產學大樓

敬請督導貴子弟按時返家，特此函知。

大葉大學護理學系 敬上

聯絡電話：04-8511888 轉 7205 巫小姐

## 大葉大學護理學系個人資料授權使用同意書

大葉大學護理學系(以下稱本系)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條規定，應向您告知下列事項，請您詳閱：

- 一、蒐集、處理及利用之目的：辦理教學行政、資（通）訊與資料庫管理、資料管理、其他經營合於營業登記項目或組織章程等，為辦理活動、行政及服務等相關事宜所需。
- 二、蒐集、處理及利用之個人資料類別：
  - (一)學生：姓名、身分證字號、學號、系級、學生手機電話、住址與其他。
  - (二)學生父母或監護人：姓名、身分證字號、手機電話與其他。
- 三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：
  - (一)期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間，依相關法令之保存所訂保存年限或本校因執行活動、行政相關業務所必須之保存期間。
  - (二)地區：本國及與本系有業務往來之國內外機構營業處所所在地。
  - (三)對象：本系行政相關業務人員、依法有調查權機關、主管行政機關。
  - (四)方式：以自動化機器或其他非自動化之方式，依誠實及信用方法利用。
- 四、依據個資法第三條規定，您就個人資料依個資法規定得行使下列權利，不得預先拋棄或以特約限制之：
  - (一)得向本系查詢、請求閱覽或請求製給複製本，惟本系依法得酌收必要成本費用。
  - (二)得向本系請求補充或更正，惟依法您應為適當之釋明。
  - (三)得向本系請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本社團因執行業務所必須者，得不依請求為之。
- 五、您得自由選擇是否提供相關個人資料：您得自由選擇是否提供相關個人資料，惟您若拒絕提供相關個人資料，本社團將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關事項之申請與辦理。
- 六、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本校蒐集、處理及使您的個人資料之效果。
- 七、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法及其他相關法規之規定辦理。

-----

經貴系告知，本人已了解上述事項，並同意及遵守上述個人資料使用相關內容。

立同意書人： (簽名或簽名蓋章)  
學生家長或監護人： (簽名或簽名蓋章)

中華民國 年 月 日