

台灣黑面琵鷺保育學會
Black-faced Spoonbill Conservation Association

地址：724 台南市七股區頂山里 153 之 2 號
Mail：tnbfs001@ms38.hinet.net
網址：<http://www.bfsa.org.tw>

聯絡電話：(06) 780-1350
傳真電話：(06) 780-1351



自然生態美學夏令營

- 一、營隊時間：107 年 7 月 11 日（三）
- 二、活動地點：學甲中洲國小
- 三、主辦單位：台南市政府農業局
- 四、承辦單位：台灣黑面琵鷺保育學會

中洲國小自然生態美學夏令營活動流程

時間	內容	人員
8:30~9:00	中洲國小報到	
9:00~9:50	底棲無脊椎生物介紹	戴子堯
9:50~10:00	休息	
10:00~12:00	貝類創作（實作課程）	曾惠珠
12:00~13:00	午餐休息	
13:00~13:50	濱海植物介紹	戴子堯
13:50~14:10	點心	
14:10~16:00	海漂種子創作（實作課程）	賴惠昭
16:00	賦歸	

注意事項：請學生自行攜帶

- 1. 水彩筆（大中小都可，最好要有一支小的）。
- 2. 鉛筆與橡皮擦。
- 3. 備水桶與抹布。
- 4. 請老師協助分組，1 組約 10 人，學生混齡請高年級人數配對低年級人數，部分實作課程，需高年級協助低年級。
- 5. 攜帶餐具。

台灣黑面琵鷺保育學會
Black-faced Spoonbill Conservation Association

地址：724 台南市七股區頂山里 153 之 2 號
Mail：tnbfs001@ms38.hinet.net
網址：<http://www.bfsa.org.tw>

聯絡電話：(06) 780-1350
傳真電話：(06) 780-1351



自然生態美學夏令營報名表

每項皆為必填項目，請務必以正楷中文填寫清楚。

編號：

(由本會填寫)

基本資料	姓 名		身分證字號	
	就讀學校		年級	
	出生日期	民國_____年_____月_____日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	聯絡地址			
緊急聯絡人	家長或監護人		關 係	
	出生日期		身分證字號	
	行動電話		電 話	(O) (H)
報到方式	<input type="checkbox"/> 由學校老師陪同前來 <input type="checkbox"/> 由家長陪同前來 <input type="checkbox"/> 學生自行前來			
家長或監護人同意	茲同意敝子女：_____ 參加自然生態美學夏令營，共計 2 天。 家長同意簽名：_____ 簽名日期：_____年_____月_____日			
飲食狀況	<input type="checkbox"/> 葷食（不拘） <input type="checkbox"/> 素食 家長叮嚀（如有特殊禁食或過敏食材請詳述）：_____			
健康狀況聲明書	是否曾經患有下列疾病： 1.氣 喘 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明現況_____ 2.心臟病 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明現況_____ 3.高血壓 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明現況_____ 4.糖尿病 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明現況_____ 5.心律不整 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明現況_____ 6.過敏 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明現況_____ 7.其 他 _____			
備註	聯絡人：曾小姐，手機:0919-180064			

P.S.未滿 15 歲孩童保險，需要家長或監護人個人資料。