

## 新北市 115 年行義童軍專科考驗營實施計畫

- 一、 依據：中華民國童軍各級訓練進程
- 二、 目的：建立本市行義童軍進程管道、提升本市行義童軍本質學能，促進本市行義童軍相互交流、激勵行義童軍參與熱誠。
- 三、 辦理單位：
  - (一) 指導單位：新北市政府教育局
  - (二) 主辦單位：新北市童軍會
  - (三) 承辦單位：五峰國中、五峰複式童軍團
  - (四) 協辦單位：石碇高中、福和國中
- 四、 活動內容：專科考驗(植物. 訊號. 農產品加工. 機車修護)、旅行、野外露營、探索體驗。
- 五、 活動日期：115 年 10 月 9-11 日(五-日)三天兩夜
- 六、 活動地點：石碇童軍營地(新北市石碇區隆盛里八分寮 45 號)
- 七、 參加對象：本市高中行義童軍團已通過高級之行義童軍、本市各國中複式童軍團已通過高級之高中以上行義童軍、本市各社區複式童軍團已通過高級之高中以上行義童軍。
- 八、 參加費：每位行義童軍 2000 元。
- 九、 參與人數：預計 40 人，以報名先後優先錄取（活動期間不受理各團帶隊人員駐場）
- 十、 報名方式：填寫報名表並於團長簽章後連同 excel 資料表於 115 年 9 月 7 日前 mail 至 newtaipeiscout@gmail.com，確認錄取後於 115 年 9 月 11 日繳交費用至新北市童軍會，郵政劃撥帳號 01659650，繳交完請回傳繳費憑證。
- 十一、 本計畫奉核後實施，修正時亦同。

## 新北市 115 年行義童軍專科考驗營報名表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生年月日		身分證字號	
所屬童軍團	團次	擔任團職務	
高級通過日期			
目前就讀學校			
手機		e-mail	
住址			
飲食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素(提供蛋奶素)	健康調查	特殊疾病 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____ <small>特殊疾病請詳述，作為需就醫時參考</small>
緊急聯絡人姓名		緊急聯絡人手機	

\*\*報名本活動時同意個人資料提供主辦單位使用於與活動相關文件等用途；並同意大會及新北市童軍會使用於本次活動中所拍攝包含參加者之影像(靜態與動態)作為童軍運動推廣(包含網頁、社群網站、出版品…等)及紀錄等非商業使用。

團長：\_\_\_\_\_ 簽章

家長：\_\_\_\_\_ 簽章

主任委員：\_\_\_\_\_ 簽章

報名表填寫、團長、家長簽章後連同 excel 報名資料表於 115 年 9 月 7 日前 mail 至 newtaipeiscout@gmail.com，確認錄取後於 115 年 9 月 11 日繳交費用至新北市童軍會，郵政劃撥帳號 01659650，繳交完請回傳繳費憑證。