

國立政治大學附屬高級中學 109 學年度高二校外教學活動實施計劃

一、意義及目的：為增廣學生校外見聞，加強校外教學效果，倡導健康的休閒生活。

二、依據：本次活動遵照『學生校外教學要點』辦理。

三、日期：110年4月6日至4月9日(星期二、三、四、五)。

四、參加對象：本校高二年級學生

五、行程：

第一天：集合出發(提供出發早餐)→高雄義大世界(午餐-中式餐盒)→義大皇家酒店 Check in→餐廳晚餐→義大廣場→就寢晚點名

第二天：晨喚→飯店早餐→國立海洋生物博物館→餐廳午餐→墾丁夏都沙灘活動+享受飯店設施→墾丁夏都酒店 Check in→墾丁大街(晚餐-敬請自理)→飯店設施→就寢晚點名

第三天：晨喚→飯店早餐→台南安平古堡+安平老街(午餐-台南特色小吃)→台江漁樂園→飯店晚餐→劍湖山度假大飯店 Check in→青春晚會→就寢晚點名

第四天：晨喚→飯店早餐→台中中央公園→千葉自助式火鍋→東豐單車→快樂賦歸

行程結束當天會停靠動物園、萬興圖書館、政大附中校門口等3站供同學下車，如需接送同學，請家長留意。

六、費用：每位同學為新台幣柒仟玖佰元整。(含車資、過路費、保險、門票費、膳食費…等)。校方會另行印製繳費單再發給同學繳交，(或匡列於學雜費繳費單內一同繳交)

七、報名時間：報名表(含家長同意書)，請同學於2月24日前繳給班長，再由班長送導師閱過，連同統計表(需簽名)交至學務處訓育組。

八、本活動屬於高二年級校外教學參觀活動，希望全部同學都參加，但有下列情形者不適合長途旅行：先天性疾病、心臟病、高度過敏、癲癇、氣喘...等。請自行評估參加與否。

九、注意事項：

1. 個人常患病者，視需要自備藥品。
2. 參加人員凡未按時報到或中途離隊者，費用概不退還。
3. 禁止攜帶危險物品及從事過度危險之活動。
4. 隨時注意安全，身體若有不適，立刻告訴導師或隨隊師長、工作人員。
5. 外出旅遊有一定之風險，家長應了解。如有意外事故，願依法解決。
6. 未參加之同學，统一到學校集中上課。

十、退費辦法：【依校方通知旅行社日期為準】

根據交通部觀光局105.12.12觀業字第1050922838號函修正發布國內旅遊定型化契約第十二條(出發前旅客任意解除契約及其責任)，甲方於旅遊活動開始前得解除契約。但應於乙方提供收據後，繳交行政規費，並依列基準賠償：

- 一、旅遊開始前第四十一日以前解除契約者，賠償旅遊費用百分之五。
 - 二、旅遊開始前第三十一日至第四十日以內解除契約者，賠償旅遊費用百分之十。
 - 三、旅遊開始前第二十一日至第三十日以內解除契約者，賠償旅遊費用百分之二十。
 - 四、旅遊開始前第二日至第二十日以內解除契約者，賠償旅遊費用百分之三十。
 - 五、旅遊開始前一日解除契約者，賠償旅遊費用百分之五十。
 - 六、旅遊開始日或開始後解除契約或未通知不參加者，賠償旅遊費用百分之一百。
- 前項規定作為損害賠償計算基準之旅遊費用，應先扣除行政規費後計算之。
乙方如能證明其所受損害超過第一項之基準者，得就其實際損害請求賠償。

十一、本計劃陳校長核示後實施，修正或補充時亦同。

國立政大附中 109 學年度高二校外教學活動實施計劃暨家長同意書

茲 同意 不同意本人子弟 11 年 _____ 班 座號 _____ 姓名 _____ 參加貴校所辦之校外教學參觀活動，並願意配合下列事項：

- 一、叮嚀子弟在活動期間，遵守規定，遵從師長指導活動，如有不幸發生意外事故，願依法解決。
- 二、身體狀況不適合長途旅行者，願意規勸子弟，不參加校外教學活動。
- 三、身體不適長途旅行且有宿疾，但家長無法陪同者，願意告知導師如何協助照顧，並在同意書上註明。
- 四、為維護個人權益，依據個人資料保護法，同意提供個人資料以辦理保險相關事宜。

需導師協助照顧事項：

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1心臟病 | <input type="checkbox"/> 2氣喘 | <input type="checkbox"/> 3糖尿病 | <input type="checkbox"/> 4腎臟病 | <input type="checkbox"/> 5過敏部位：_____ |
| <input type="checkbox"/> 6白血病 | <input type="checkbox"/> 7血友病 | <input type="checkbox"/> 8癲癇 | <input type="checkbox"/> 9疝氣 | <input type="checkbox"/> 10腫瘤部位：_____ |
| <input type="checkbox"/> 11蠶豆症 | <input type="checkbox"/> 12易流鼻血 | <input type="checkbox"/> 13肝炎 | <input type="checkbox"/> 14肺結核 | <input type="checkbox"/> 15肢體殘障部位：_____ |
| <input type="checkbox"/> 16曾經骨折部位：_____ | <input type="checkbox"/> 17曾開刀部位：_____ | <input type="checkbox"/> 18其他：_____ | | |

學生家長：_____ (簽章)

本表先交給班長送導師閱過，再統一送交訓育組

學生姓名：_____ (簽章)

中 華 民 國 110 年 _____ 月 _____ 日