

# 101 年臺灣區高級中等學校行義童軍探索教育考驗營實施計畫

## 一、目的：

- (一)加強高中高職探索教育基本技能。
- (二)考驗行義童軍進程及專科。
- (三)培養生命知能與領導統禦才能。
- (四)落實教育核心價值，加強品格道德教育。

## 二、日期：101 年 7 月 13 日至 7 月 15 日(星期五～日)。

## 三、地點：臺中市新龍崗露營區(臺中市立新社高級中學)。

## 四、指導單位：教育部中部辦公室、中華民國童軍總會、臺灣省童軍會

## 五、主辦單位：臺中市私立大明高級中學

## 六、承辦單位：臺中市童軍會、臺中縣童軍會

## 七、協辦單位：各縣市教育處(局)、各縣市童軍會、財團法人臺灣省童軍文教基金會、財團法人臺中市童軍文教基金會、有限責任臺中市童軍文物消費合作社。

## 八、參加人員：

- (一)高中、高職童軍社團學生、具有行義童軍高級資格者為佳。
- (二)由各校或縣市組成小隊(8 位行義、1 位服務員為 1 小隊)為報名單位。
- (三)4 小隊為 1 團(各縣市如未滿 1 小隊則由營本部編組)。

## 九、活動內容：

- (一)探索教育挑戰課程。
- (二)行義童軍高級有關課程之學習與考驗。
- (三)童軍專科章：社區公民、國家公民、世界公民、生態保育、交通、消防、露營、旅行、烹飪、急救、斥候工程、測量、電腦維修、體適能、攀登、射擊、紙藝、植物、昆蟲、飛機等專科課程之學習與考驗。
- (四)各項證照換專科章認證。

## 十、費用：

- (一)每人 500 元(含部份專科考驗材料費、保險等費用)。
- (二)行政費用由教育部中部辦公室、主辦及承辦單位等籌措。
- (三)參加人員參加費及營地往返交通費請各校或團務委員會(主辦單位)酌予補助。
- (四)不足部份由臺灣省童軍會籌措。

## 十一、報名：

- (一)費用繳交：一律以劃撥繳費，請利用郵政劃撥 22181391，戶名：『臺灣省童軍會』。  
劃撥單背面請註明參加 101 年臺灣區高中高職行義童軍探索教育考驗營及參加人員單位姓名。
- (二)報名時間：即日起至 101 年 6 月 20 日(額滿截止)。
- (三)填妥報名資料連同劃撥收據影本逕寄：  
「42007 臺中市豐原區陽明街 36 號 4 樓 臺中市童軍會」收。

## 十二、個人攜帶物品：童軍制服(佩件齊全)、運動服、盥洗用具、換洗衣物、文具用品、童軍手冊、背包、手電筒、禦寒衣物、雨衣、個人藥品、衛生用品、健保卡、參考書籍。

## 十三、注意事項：

- 1.行前報到通知，另以電子檔發出，除修正外不另發紙本，相關規定請自行留存。
- 2.參加人員請穿著童軍制服，並備運動服裝。

## 十四、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

101 年臺灣區高級中等學校行義童軍探索教育考驗營日程表

| 日 期                             |            | 7 月 13 日         | 7 月 14 日             | 7 月 15 日      |
|---------------------------------|------------|------------------|----------------------|---------------|
| 星 期                             |            | 五                | 六                    | 日             |
| 活動主題                            |            | 飛揚童軍、迎向新世紀       |                      |               |
| 活動歌曲                            |            | 再出發              |                      |               |
| 活<br>動<br>時<br>間<br>及<br>項<br>目 | 6：00       | 營<br>地<br>準<br>備 | (起床)                 |               |
|                                 | 7：00       |                  | (早餐)                 |               |
|                                 | 7：30       |                  | (晨檢)                 |               |
|                                 | 8：00       |                  | (升旗)                 |               |
|                                 | 8：30       |                  | 挑戰成長<br>高級考驗<br>專科考驗 | 拔營滅跡          |
|                                 | 9：00       |                  |                      | 挑戰谷<br>團隊生存任務 |
|                                 | 10：00      | 報 到<br>營地建設      |                      | 結業式           |
|                                 | 11：00      |                  |                      |               |
|                                 | 12：00      | (團長會議)、午餐        |                      |               |
|                                 | 13：30      | 始業式              | 挑戰成長<br>高級考驗<br>專科考驗 | 快 樂<br>賦 歸    |
|                                 | 14：30      | 專科章<br>學科考驗      |                      |               |
|                                 | 15：30      |                  |                      |               |
|                                 | 16：30      |                  |                      |               |
|                                 | 17：30      |                  |                      |               |
|                                 | 18：00      | (晚餐)             |                      |               |
|                                 | 19：00      | 活動歌舞             | 營火<br>虔敬聚會           |               |
|                                 |            | 童軍到公民            |                      |               |
|                                 | 20：00      | 旗舞競技             |                      |               |
| 21：00                           | 沐浴、盥洗、隊長會議 |                  |                      |               |
| 22：00                           | 熄 燈、就 寢    |                  |                      |               |

# 101 年臺灣區高級中等學校童軍探索教育考驗營報名表

請自行影印編頁

|     |         |      |     |
|-----|---------|------|-----|
| 團 次 | 縣(市)第 團 | 主辦單位 | 第 頁 |
|-----|---------|------|-----|

|        |                                                                                                                                                                                                                          |       |       |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 服務員姓名  | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                                                 | 身分證字號 |       |
| 服務單位   |                                                                                                                                                                                                                          | 出生    | 年 月 日 |
| 童軍經歷   | <input type="checkbox"/> 幼童軍 <input type="checkbox"/> 童子軍 <input type="checkbox"/> 行義童軍木章基本訓練。期別：_____<br><input type="checkbox"/> 幼童軍 <input type="checkbox"/> 童子軍 <input type="checkbox"/> 行義童軍木章持有人。期別：_____<br>活動經驗： |       |       |
| 特殊疾病   | 特殊飲食： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 其他—                                                                                                                               |       |       |
| 通訊處    | ( )                                                                                                                                                                                                                      |       | 電話：   |
| E-mail | 務必填寫                                                                                                                                                                                                                     |       | 手機：   |
| 緊急連絡人  | 關係                                                                                                                                                                                                                       |       | 電話：   |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                    |     |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-----|
| 姓 名                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     | 身分證字號                              |     |
| <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 年 月 日出生                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     | 就讀學校                               | 科系  |
| 考驗進程                                                  | <input type="checkbox"/> 初級： 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 中級： 年 月 日  | <input type="checkbox"/> 高級： 年 月 日 |     |
| 合格日期                                                  | <input type="checkbox"/> 獅級： 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 長城級： 年 月 日 |                                    |     |
| 特殊疾病                                                  | 特殊飲食： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 其他—                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                    |     |
| 通訊處                                                   | ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                    | 電話： |
| E-mail                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                    | 手機： |
| 本次準備考驗項目(專科以4項為限)                                     | <input type="checkbox"/> 高級。 <input type="checkbox"/> 社區公民、 <input type="checkbox"/> 國家公民、 <input type="checkbox"/> 世界公民、 <input type="checkbox"/> 生態保育、 <input type="checkbox"/> 交通、 <input type="checkbox"/> 消防、<br><input type="checkbox"/> 露營、 <input type="checkbox"/> 旅行、 <input type="checkbox"/> 烹飪、 <input type="checkbox"/> 急救、 <input type="checkbox"/> 斥候工程、 <input type="checkbox"/> 測量、 <input type="checkbox"/> 電腦維修、 <input type="checkbox"/> 體適能、<br><input type="checkbox"/> 攀登、 <input type="checkbox"/> 射擊、 <input type="checkbox"/> 紙藝、 <input type="checkbox"/> 植物、 <input type="checkbox"/> 昆蟲、 <input type="checkbox"/> 飛機、 <input type="checkbox"/> 其他、。 |                                     |                                    |     |
| 緊急連絡人                                                 | 關係                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     | 電話：                                |     |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                    |     |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-----|
| 姓 名                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     | 身分證字號                              |     |
| <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 年 月 日出生                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     | 就讀學校                               | 科系  |
| 考驗進程                                                  | <input type="checkbox"/> 初級： 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 中級： 年 月 日  | <input type="checkbox"/> 高級： 年 月 日 |     |
| 合格日期                                                  | <input type="checkbox"/> 獅級： 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 長城級： 年 月 日 |                                    |     |
| 特殊疾病                                                  | 特殊飲食： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 其他—                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                    |     |
| 通訊處                                                   | ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                    | 電話： |
| E-mail                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                    | 手機： |
| 本次準備考驗項目(專科以4項為限)                                     | <input type="checkbox"/> 高級。 <input type="checkbox"/> 社區公民、 <input type="checkbox"/> 國家公民、 <input type="checkbox"/> 世界公民、 <input type="checkbox"/> 生態保育、 <input type="checkbox"/> 交通、 <input type="checkbox"/> 消防、<br><input type="checkbox"/> 露營、 <input type="checkbox"/> 旅行、 <input type="checkbox"/> 烹飪、 <input type="checkbox"/> 急救、 <input type="checkbox"/> 斥候工程、 <input type="checkbox"/> 測量、 <input type="checkbox"/> 電腦維修、 <input type="checkbox"/> 體適能、<br><input type="checkbox"/> 攀登、 <input type="checkbox"/> 射擊、 <input type="checkbox"/> 紙藝、 <input type="checkbox"/> 植物、 <input type="checkbox"/> 昆蟲、 <input type="checkbox"/> 飛機、 <input type="checkbox"/> 其他、。 |                                     |                                    |     |
| 緊急連絡人                                                 | 關係                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     | 電話：                                |     |