

身心障礙兒少家庭培力計畫-「做自己的主人」

親子夏令營隊&兒少友伴團體

參與者相關活動同意及授權書—兒少版

壹、【參與者參加水域活動自我身體狀況檢查表暨同意書】

說明：本檢查表及活動同意書參考開放水域運動教育中心編制之「學生(員)無動力載具水域活動—學生(員)自我身體狀況檢查表暨活動同意書」，並新增相關個人資訊，兒少版同意書須請家長協助向兒少解釋

一、參加水域活動同意書

- (1) 本人(小朋友正楷填寫姓名)_____瞭解並接受參與本次水域運動體驗存在一定風險。當本人認為不適合從事任何一項體驗項目時，本人有權力決定選擇不參與，並同意尊重他人相同的決定。
- (2) 本人瞭解自己如有任何生理上的限制：包括頸部、背部、心臟疾病、高血壓、糖尿病、氣喘、癲癇者、骨頭或關節、最近動過手術等，並主動告知水域運動體驗主辦單位。
- (3) 本人同意參加水域運動體驗期間，遵照主辦單位所有的安全指示及規範，並聲明：若因個人疏失(因學員個人的不當行為而造成身體或財物損失，或未遵照正常操作所導致的傷害)，願自負責任，不能對活動主辦單位及工作人員(救生員)追究責任。
- (4) 活動期間若發生意外或引發疾病，同意配合主辦單位安排接受緊急醫療照顧。主辦單位已為參加活動人員投保相關保險，如有事故發生將以保險公司理賠金額為準，並委由保險公司處理。
- (5) 我已詳細閱讀上述資訊，充分瞭解本次水域運動體驗須知、風險責任，以及可能產生的傷害及損失，同意簽署本文件，以示放棄提出對主辦方因人身受傷、財產損壞請求之損害賠償及訴訟，惟因主辦方之故意犯罪或重大疏失不在此限。我同意提供所有課程中拍攝之圖片、照片、影片聲音檔及心得或收穫予水域運動體驗作為活動宣導及推廣用，並使學員水域運動體驗享有包括但不限於重製、改作、散布、公開發表及再授權等著作財產權利。

請翻至下頁填寫

二、水域活動參加者身體狀況檢查評估表及相關資訊

請仔細閱讀以下問題，並在「有/可以」或「沒有/不可以」位置打勾。

請特別注意「有/可以」「沒有/不可以」的狀況並不是無法參加課程的依據。如果我們對您的身體健康調查表有任何問題，我們會與您討論。

1.	有沒有皮膚外傷還沒有好？	☐ 有	☐ 沒有
2.	有沒有慢性疾病，醫師有交待不可以進行水上或劇烈的活動？	☐ 有	☐ 沒有
3.	有沒有任何生理條件(包括暫時或永久性身體上的)限制？	☐ 有	☐ 沒有
4.	上面1、2、3如果勾「有」，請寫下是什麼狀況：		
5.	您的手部可以進行旋轉或上半身可以左右做轉體動作？	☐ 可以	☐ 不可以
6.	您有特別害怕或不喜歡的事物？例如聲音、場景、碰觸、熱、曬...等狀況會引發情緒緊張或躁動？	☐ 有	☐ 沒有
7.	第6題如果有，請寫出是哪些具體事物，以及您習慣情緒安撫的方式：		
8.	近期內(三個月)運動傷害症狀： ☐ 是 _____ ☐ 否		
9.	有沒有藥物過敏或其他過敏現象？(在緊急醫療照護下，協助醫療人員正確判斷) 如有，請列出過敏藥物 / 過敏原： ☐ 是 _____ ☐ 否		
10.	請說說看您想要從夏令營活動體驗什麼？對友伴團體課程的想像是什麼？(家長可協助詢問及填寫)		
11.	請列出您希望活動主辦單位需要注意什麼跟您有關的事情：		
12.	我已經充分了解主辦單位所提出須注意的事項	☐ 瞭解	☐ 不瞭解

立書同意人(兒少簽章)：_____ 立書同意人(兒少)身分證字號：_____

法定代理人(簽章)：_____ 關係：_____

*未滿18歲需法定代理人簽名，請加簽以下欄位

法定代理人簽章：_____

中華民國 114 年 月 日

貳、【參與者影像拍攝著作權及肖像使用授權書】

立授權書人(小朋友本人) _____ 同意參加社團法人中華民國身心障礙聯盟(下稱障盟)舉辦的「做自己的主人」親子夏令營隊&兒少友伴團體(身心障礙兒少家庭培力計畫)，同意障盟在活動執行過程中，進行拍攝、錄音、錄影等紀錄、彙整課程個人培力相關成果與修飾立授權書人肖像、姓名、聲音，製作書面或電子文宣等著作形式；並同意無償提供障盟將上述紀錄衍生之著作公開展示，從事數位化、重製、編輯、公開傳輸進行非營利性等宣傳，公布於網路，作為推動身心障礙兒少參與及提升社會意識等相關公益事務之媒體文宣等用途使用。

(給小朋友看的簡單說明：小朋友在上面空格簽名，代表同意參加活動，來障盟上課，上課跟活動會拍照或錄影，同意給障盟以後可以用來宣傳，讓更多人知道要重視小朋友的權利，大家在一起發意見)

(因授權書有些用語較艱澀，請家長協助說明給小朋友聽，閱讀完畢請簽名)

此致

社團法人中華民國身心障礙聯盟

立書同意人(兒少簽章)：

身分證字號：

法定代理人(簽章)：

身分證字號：

法定代理人與立書人關係：

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國 114 年 月 日

參、【辦理相關保險授權電子簽名檔】

立授權書人(小朋友) _____ 參加社團法人中華民國身心障礙聯盟(下稱障盟)的活動、課程、團體等相關活動，同意授權電子簽名檔(請在下面小方框打勾)，由障盟辦理活動所需的相關保險。

*15歲以下兒少相關保險保額將依法律規定辦理。

(給小朋友看的簡單說明：小朋友在上面空格簽名，代表同意出門參加障盟活動、課程、團體活動時，讓障盟幫忙辦保險)

☐ **同意：**立授權書人及陪同家長都同意授權電子簽名檔，僅用於辦理活動相關保險：

(小朋友跟爸媽都同意簽名電子檔給障盟去辦保險，不會用在其他地方)

小朋友請簽右邊格子裡 注意不要超出、不要碰到線喔 謝謝	
-----------------------------------	--

☐ **不同意：**立授權書人及陪同家長不同意授權電子簽名檔，願意到障盟辦公室親自簽署相關保險文件(不同意給障盟使用我的簽名電子檔，我要自己到障盟辦公室簽名)

*如果來不及在活動前完成保險辦理，可能會影響參與活動的權益。

此致

社團法人中華民國身心障礙聯盟

立書同意人(兒少簽章)：

身分證字號：

出生(民)年月日：

法定代理人(簽章)：

身分證字號：

出生(民)年月日：

與立書同意人關係：

中華民國 114 年 月 日

肆、【個人資料蒐集、處理及利用告知聲明】

社團法人中華民國身心障礙聯盟辦理身心障礙兒少家庭計畫-「做自己的主人」培力課程、友伴團體及相關活動，將依個人資料保護法(下稱個資法)第 15 條蒐集、處理及利用您個人資料：

- 一、個人資料蒐集目的：為聯繫參與上述課程、活動或會議及衍生相關行政事宜。
- 二、個人資料蒐集類別：識別類(姓名、身分證統一編號、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址、金融機構帳戶之號碼與姓名)、特徵類(年齡、性別、出生年月日、國籍、個人照片)、社會情況類(職業)、教育、考選、技術或其他專業類(例如：學校紀錄)、健康與其他類(身心障礙)等。
- 三、個人資料利用之期間為期間、地區、對象及方式：
 - (一)期間：課程、團體、宣傳、會議及相關活動辦理期間。
 - (二)地區與對象：以障盟為主要使用對象，使用地點依活動辦理地點。
 - (三)方式：電子文件、紙本，或以自動化機器或其他非自動化之利用方式檢索、整理個人資料之集合。
- 四、依據個資法第 3 條規定，您得行使下列權利：查詢或請求閱覽；請求製給複製本；請求補充或更正；請求停止蒐集、處理或利用；請求刪除。
- 五、您得自由選擇是否提供個人資料。惟須知您提供之個人資料倘有缺漏，導致障盟無法提供課程、活動或公共事務參與資訊及行政協助，障盟得停止提供一切活動資訊及行政協助，對您權益恐有不利影響，尚祈見諒。

☐我已閱讀並接受上述聲明內容

(因聲明為資訊說明，用字較為艱澀，請家長協助說明給小朋友聽，閱讀完畢請勾選及下方簽名)

(給小朋友看的簡單說明：障盟蒐集資料，是為了好好辦這次的活動，要把資料寫正確，未來也可以查詢、更正或刪除自己的資料)

立同意書人(兒少簽章)：

法定代理人(簽章)：

中華民國 114 年 月 日