

一個影響你一生的暑假！

重新定義你的3C生活 Challenge Change Chance!

Young Power

104年 青少年自我挑戰營

本次營隊總師

謝智謀教授

國立臺灣師範大學
公民教育與活動領導學系

我不期待我會或我能改變世界，但我確認，
我可以與一些人同行，讓這群人的視界不一樣。



活動日期

[第一梯] 104年7月8日(三) - 7月11日(六) 四天三夜

[第二梯] 104年7月16日(四) - 7月19日(日) 四天三夜

活動對象

升國中七年級至升高中一年級，兩梯各招收80名

活動地點

桃園復興青年活動中心

聯絡電話

(02)2532-6180#132 謝明耀

額滿為止!!



財團法人「張老師」基金會臺北分事務所

『104年 Young Power 青少年自我挑戰營』活動流程

【第一梯】104年7月8日(三)~7月11日(六)
【第二梯】104年7月16日(四)~7月19日(日)

時間	第一天	第二天	第三天	第四天	
0700-0730	【行前準備】 自我整裝準備	【起床盥洗】	【部落冒險1】 學習真心服務、 服務省思學習	【起床盥洗】	
0730-0800		【晨間自主活動】		【晨間自主活動】	
0800-0830		早餐		早餐	
0830-0900	【學員報到】	【青少年多元工作坊】		【張老師談心時間】	家長出發
0900-1000	【微光城市旅行】 任務模式全面啟動，找尋台灣最美的一幅畫。	1．判斷自己想要且喜好，成為自己做決定的主人。		【感恩與祝福】	
1000-1100		2．多元類型團體活動。透過選擇，創造出屬於個人的學習風格與特色。			
1100-1200		【張老師談心時間】			【結業式】
1200-1330		午餐			
1330-1500	【科技來自人性】 【復興活動】 1．運用現在科技，用科技來挑戰人性。 2．村莊小冒險，都市與村落，親身經歷勇敢體驗它別有一番風味之處。	【Young Power 青少年】 1．人際互動與交流。認識自己也認識別人。 2．自己的決定自己負責，Say YES。	【部落冒險2】 從多元文化中體驗人生，從助人工作中自我成長與感恩。	歸途回家去——	
1500-1700		【張老師談心時間】	【大團隊探索活動】		
1700-1800					
1800-1900	晚餐				
1900-2030	【青少年議事廳】 【始業式】	【沙發與電影】	【星光夜語】		
2030-2130	【張老師談心時間】				
2130-睡覺	宵夜+盥洗+睡覺				

『104年 Young Power 青少年自我挑戰營』學員報名表

編號：_____

報名學員基本資料 報名梯次：□第1梯 □第2梯，各梯次80名額滿為止。 姓名：_____ □男 □女 / □葷 □素 生日：民國_____年_____月_____日 身分證字號：_____ 手機：_____ 學校：_____ 國中 □升國七 □升國八 □升國九 □升高一 E-mail：_____ FB/SKYPE：_____ LINE帳號：_____		營隊相關資訊 學員回家方式：□由家長至本會接送 □自行搭車返家 除填寫健康資料表外，其他交代事項： (學校推薦之弱勢學生需特別註明，並附上相關文件) 如何得知活動訊息： □網站 □廣播 □親戚朋友介紹 □曾經參與過本活動 □學員其他手足曾參與過 □海報簡章 □學校推薦 □其他： 選擇優惠方案： □無優惠，金額8,000元/人 □4人同行折扣1,000，金額共28,000元/4人(需同時間一起繳費) 四人 _____ 姓名 _____	
家長 & 緊急聯絡人資料 姓名：_____ 手機：_____ 連絡電話 (O)：_____ (H)：_____ E-mail：_____ □同意收到活動訊息 地址：_____		注意事項 1. 各項資料請確實填寫，以確保營隊權益。 2. 您了解並同意「張老師」為連繫、檔案管理、行銷等目的，得處理、運用您所提供的資料發送各項服務或活動訊息。除法令要求及您的同意外不會將這些資料提供予第三人或挪為他用。 學員簽名：_____ 家長簽名：_____	

學員身體狀況調查表		特殊疾病需 注意事項	說明：
學員姓名		最近是否 曾受過傷	□無 □有，說明：_____
生理狀況	□正常 □近視 □其他視覺障礙 □聽覺障礙 □肢體障礙 □其他：_____		
曾患特殊 疾病	□無 □腦炎 □癲癇 □心臟病 □眩暈 □地中海貧血 □僧帽瓣脫垂 □糖尿病 □習慣性流鼻血 □蠶豆症 □小兒麻痺 □氣喘 □精神疾病(請說明診斷病名及用藥情況 _____) □過敏症(請說明如何過敏 _____) □藥物過敏(何種藥物 _____) □食物過敏(何種食物 _____) □其他 _____		
隨身攜帶 藥物	藥品名稱：_____ 用途：_____		

繳費方式	活動承辦人
1. 親自繳費：地點→台北市中山區大直街20巷18號 2. 郵局劃撥： 戶名→財團法人「張老師」基金會台北分事務所 帳號→19823746 3. 銀行匯款或 ATM 轉帳： 戶名→財團法人「張老師」基金會台北分事務所 銀行→台灣中小企銀南京東分行 帳號→090-120-680-58 (ATM 轉帳代號 050) 繳費後請在收據寫上姓名電話及營隊梯次，傳真至本所，並撥電話至本所確認，按繳費先後順序為準，額滿為止。	台北「張老師」中心推廣組 謝明耀先生 電話：(02)2532-6180#132 傳真：(02)8509-3618 信箱：140822@cyc.tw
	線上報名 http://goo.gl/710CTB