

# 2017 年深資童軍遠足訓練班

## 【探險段章(基本)】

### 【報名章程】

編號：青少年(通)2017-008

1. 定 名：2017 年深資童軍遠足訓練班【探險段章(基本)】
2. 目 的：
  - A. 明瞭遠足及露營的技巧、知識及技術；
  - B. 認識遠足及大自然對深資童軍訓練的重要性；
  - C. 透過是次活動，延續深資童軍的訓練進度；
  - D. 通過不同旅部深資童軍交流，以自務自治完成是次訓練班並回饋旅團
3. 主 辦：澳門童軍總會
4. 執 行：青少年活動部 — 深資童軍處
5. 資 格：
  - A. 本會有效會員；及
  - B. 在 1996 年至 2001 年出生之本會轄下旅部深資童軍團團員。
6. 名 額：20 名
7. 服 飾：理論課程：深資童軍夏季常規制服，並佩戴旅巾；  
實踐課程：理論課程上通知。
8. 課 程：
  - A. 理論課程：  
日期：2017 年 10 月 21 日【星期六】  
時間：下午 2 時至晚上 9 時半  
地點：澳門童軍總會禮堂（氹仔盧伯德圓形地氹仔炮台）
  - B. 澳門實踐：  
日期：2017 年 10 月 28 日至 29 日【星期六、日】  
時間：第一日中午 1 時至第二日下午 6 時  
地點：路環各步行徑
  - C. 香港實踐：  
日期：2017 年 11 月 11 日至 12 日【星期六、日】  
時間：第一日早上 8 時至第二日下午 8 時  
地點：香港八仙嶺及船灣郊野公園
9. 費 用：
  - A. 澳門幣 1,000 元正；
  - B. 上述費用包括：理論課程之飲用水、茶點、訓練資料及器材，本地及外地實踐之營費、澳港往來船票、指南針、地圖、部分膳食、部分交通、保險及行政費用；
  - C. 倘若活動取消或名單公佈後不獲取錄之人士，報名費將全數退還。
  - D. 完成課程並持合格證書者，憑證書及收據將退還學費 50%。
10. 內 容：
  - 課節 1：訓練班的目的、內容及遠足之簡介
  - 課節 2：地圖閱讀及指南針運用
  - 課節 3：遠足食物、後備食糧及緊急食糧的基本概念、認識與選擇
  - 課節 4：遠足裝備及衣著的認識
  - 課節 5：營藝及營地之選擇
  - 課節 6：遠足安全及基本急救知識

課節 7：遠足計劃書及報告書之編寫

課節 8：不留痕跡登山(Leave No Trace)理念

- 11. 報名：**
- A. 日期：由即日起 至 2017 年 10 月 11 日【星期三】
  - B. 時間：辦公時間【上午 9 時至 1 時，下午 2 時 30 分至 6 時。】
  - C. 地點：澳門童軍總會辦公室
  - D. 手續：必須填妥附函之報名表格及聲明書，連同費用一併交回本會辦公室。
  - E. 備註：未能按手續規定完成報名者，深資童軍處將不接納其報名申請。
- 12. 取錄：**2017 年 10 月 16 日【星期一】於本會網頁內公佈
- 13. 認可：**
- A. 理論課程之出席率達 85%，且完成實踐部分。將獲頒由本會支部計劃部發出的合格證書及探檢段章(基本)，以認可其資格。
  - B. 持有合格證書者，視作完成深資童軍訓練綱要(第二版)「深資童軍基本段章」內「探檢」段章之內容
- 14. 備註：**
- A. 如有任何疑問，可致電本會辦公室 2878 0411，或電郵聯絡深資童軍處處長戴栢榮 martin.tai88@gmail.com 查詢；
  - B. 若參加人數少於 10 人，活動將延期或取消；
  - C. 倘若在有關活動進行前的兩小時，本澳天氣處於惡劣狀況，該活動將被取消或延期，並即時透過旅團負責人知會參加者。

澳門童軍總會  
青少年活動部  
深資童軍處  
2017 年 09 月 15 日

澳門童軍總會  
支部計劃部  
深資童軍處

《2017 年度深資童軍探險段章(基本)訓練班》報名表

A. 參加者資料：

中文姓名：	性別：M / F	出生日期：	(年) / (月) / (日)
外文姓名：		隸屬旅團：	
聯絡電話：		現任職級：	
童軍會員證號碼：		深資童軍支部參加年資：	
電郵：			

B. 緊急聯絡人資料：

緊急聯繫人姓名：		緊急聯繫人電話：	
與參加者關係：		地址：	

C. 緊急聯絡人資料：

1. 是否患有藥物敏感	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	如是，請寫出	_____
2. 是否患有長期性疾病	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	如是，請寫出	_____
3. 曾否在一年內動手術或患有嚴重傷患?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	如是，請寫出	_____
4. 醫生特別指示	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	如是，請寫出	_____

— 聲明書 —

本人是參加者(姓名) \_\_\_\_\_ 之家長/監護人(姓名) \_\_\_\_\_，  
與參加者的關係是 \_\_\_\_\_。本人已知悉是次訓練班中的外出活動將於 2017 年 0 月  
30 日至 05 月 01 日進行。參加者是在得到本人同意批准的情況下參與是次訓練活動，本人亦  
願意承擔參加者在外出宿營活動期間之一切安全責任。

本人同意提供上述個人資料作為報名課程用途。以上提供的個人聯絡資料僅供購買保險  
或會議召開時作電話通訊。除獲本會授權的人員外，絕不會提供予其他人士。

特此聲明。

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

(未滿 18 周歲的申請人，需經家長或監護人同意及簽署)