

107年(大甲梯)光田醫院小醫師體驗營招生簡章

每位孩子的心中都是一個偉大的夢想，只要有正確地引導，便能成長茁壯，期望藉由營隊活動的舉辦，在孩子的心中種下一顆助人的善心，並透過豐富的課程及具教育性活動安排，讓孩子在學習中成長；今年暑假，讓我們一起度過最不一樣的小醫師營隊喲!!



一、活動日期：107年08月14日(二) 08:30~17:10

二、活動地點：大甲分院5A樓第五會議室

三、活動費用：500元/人

四、主辦單位：光田醫療社團法人光田綜合醫院社工室

五、對象：暑假升小二~六年級學生

六、人數：30人

七、報名方式：自07/01起受理報名~額滿為止，


請至B2樓社工室繳費

※聯繫窗口：社工室楊社工(TEL:26885599 分機5430、5432)

★★★本活動流程及注意事項內容請參見背面說明★★★

===== ✂ ===== ✂ ===== ✂ =====

107年(大甲梯)光田醫院小醫師體驗營報名表

| | | | |
|---------------------|---|-----------------------|---------|
| 姓名：_____ | 性別：_____ | 生日：_____年_____月_____日 | |
| 就讀學校：_____國小_____年級 | | 身分證字號：_____ | |
| 監護人姓名 | _____ | 與監護人關係 | _____ |
| 緊急連絡人姓名： | | 電話：(家) | (公司及手機) |
| 地址：_____ | | | |
| 叮嚀小語 | (1) 是否曾參加過光田醫院小醫師體驗營？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (2) 是否有特殊疾病或行為？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。勾是者請敘述說明。  | | |
| 家長同意欄 | 茲同意_____參加光田綜合醫院所舉辦之107年小醫師體驗營活動，並同意在活動中配合拍照、錄影等相關個人資料蒐集、處理與運用，如不同意與配合者，請勿報名參加此活動。 謝謝您！ 家長簽章：_____ | | |

☞親愛的家長們，請您幫孩子們注意以下幾件事☞

- ☞活動當天 08：30 開始報到，請勿遲到，避免影響活動參與狀況。
- ☞請穿著輕便衣褲，以便參與動態活動，並自備茶杯(水壺)、環保筷，請勿攜帶貴重物品，以免遺失。
- ☞基於保護孩童人身安全原則，當日活動結束後，請於大甲院區 1樓大門口 準時接小朋友回家，恕無法托育，請見諒。

☞活 動 內 容☞

| 活動時間 | 活動單元名稱 | 負責單位 | 地點 |
|-------------|-----------------------|--------|----------|
| 08：30-08：45 | 報到-分組 | 社工室 | 5A樓第五會議室 |
| 08：45-09：00 | 長官致詞-日內瓦宣言、 活動進行說明 | | |
| 09：00-09：30 | 我愛零菌潔 | | |
| 09：30-10：40 | 對不起礙到你-身心障礙體驗 | 社工室 | 5A樓 |
| | 煙癮防治宣導 | 企劃組 | 5A樓第五會議室 |
| | 個人獨SHOW-一日醫師 | 門診/社工室 | 506診間 |
| 10：40-11：30 | 探索人體世界 | 急診部 | 5A樓第五會議室 |
| 11：30-12：00 | 自我保護宣導 | 社工室 | |
| 12：00-13：30 | 午餐時間 | 社工室 | |
| 13：30-14：30 | 搶救大作戰-急救訓練& 包紮DIY | 護理部 | |
| 14：30-15：30 | 蔬朋果友-主題宣導、營養補給 | 營養室 | |
| 15：30-16：40 | 醫藥萬花筒-藥物大解密 | 藥劑部 | 1樓藥局 |
| | 顯微鏡下的世界 | 檢驗科 | B1樓檢驗科 |
| | 秘密基地-病歷室在哪裡？ | 醫事課 | B1樓 |
| 16：40-17:00 | 認識器官捐贈 | 社工室 | 5A樓第五會議室 |
| 17：00-17:10 | 頒發結業證書 | | |
| 17：10~ | 滿載而歸 | | |