

新界大埔大元邨
電話：(852) 26643032
傳真：(852) 26678085
網頁：www.nthyktpdss.edu.hk
電郵：nthyktpdss@edb.gov.hk



TAI YUEN ESTATE TAI PO N.T.
Tel. No：(852) 26643032
Fax No：(852) 26678085
URL：www.nthyktpdss.edu.hk
Email：nthyktpdss@edb.gov.hk

新界鄉議局大埔區中學
N.T. HEUNG YEE KUK TAI PO DISTRICT SEC. SCHOOL

家長信編號：A024/23-24

各位家長：

「多元智能挑戰營」(2023-2024)

「多元智能挑戰營」由教育局與民眾安全服務隊合辦，為中學生提供紀律及團隊訓練，以提升他們的自信及自律、培養團隊精神和領導才能，以及加強抗逆力。計劃涵概多元化的活動，同學可透過一連串的紀律、歷奇和團體活動，從經驗中學習和反思，培養成為守法、自信和具承擔精神的青年人，並將學習的成果應用在日常生活中。

「多元智能挑戰營」詳情如下：

活動名稱：	多元智能挑戰營	舉行地點：	◆ 第1天報到： 民眾安全服務隊總部 ◆ 第1天至第5天訓練： 圓墩訓練營（新界青龍頭） ◆ 第5天結業禮： 民眾安全服務隊總部 （九龍油麻地渡華路8號）
舉行日期：	2023年12月11日至15日	參加人數：	28名中二及中三學生
集合地點：	學校有蓋操場	集合時間：	2023年12月11日(星期一) 早上7時40分
解散地點：	學校正門	解散時間：	2023年12月15日(星期五) 下午約5時45分
統籌老師：	許穎琛老師	隨營教師：	張家豪老師、黎鏡斌老師及褚嘉賢老師

除民安隊教官外，學校將委派老師隨營照顧同學，一方面在營中支持學生的學習，另一方面帶領學生進行討論和反思。離營後同學將繼續參與校內的跟進活動，深化同學在營中的學習經濟，讓同學認真思考人生未來的路向，勇於面對成長路上的挑戰，砥礪前行。

貴子弟獲挑選參加此計劃。請家長填妥附頁回條及《運動調查問卷》，並著貴子弟於2023年10月11日(星期三)或之前交回許穎琛老師；如貴子弟有任何已知疾病或正接受任何醫療，請一併聲明。如有任何查詢，請致電2664 3032與許穎琛老師聯絡。

校長



劉清容

2023年10月9日

回 條

劉校長：

「多元智能挑戰營」

*☐ 本人同意敝子弟_____ (____班)參加「多元智能挑戰營」，並同意下列事項：

- (1) 學生出席 2023 年 12 月 5 日於民眾安全服務隊總部舉行的營前聚會，並參加由民眾安全服務隊於 2023 年 12 月 11 日至 15 日於民安隊圓墩營舉辦的「多元智能挑戰營」。
- (2) 教育局及民眾安全服務隊於整個計劃期間（包括跟進活動）拍攝活動花絮及訪問參加學生，內容日後可能用作教學或宣傳用途。
- (3) 教育局於「多元智能挑戰營」前後進行問卷調查，以評估計劃的成效。
- (4) 民眾安全服務隊收集敝子弟之健康及特別狀況資料以用作評估其是否適合參與「多元智能挑戰營」，有關資料將於本學年結束時銷毀。

*☐ 本人不同意敝子弟參加「多元智能挑戰營」，原因如下（請註明）：

_____。

(* 請在適當方格內加✓號)

家長簽署：_____

家長姓名：_____

聯絡電話：_____

2023 年 _____ 月 _____ 日

{一}學生資料：

姓名：(中) _____ (英) _____ 年齡：_____ 班別：S. _____

身份証號碼：_____ 地址：(中) _____

電話：_____ 出生年份：_____

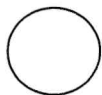
緊急聯絡人姓名(1)：_____ 緊急聯絡電話：_____ (手提電話)

緊急聯絡人姓名(2)：_____ 緊急聯絡電話：_____ (手提電話)

{二}制服尺碼資料：

腰圍(吋)：_____ 褲長(吋)：_____ T-恤尺碼(大、中、小)：_____

{三}學生健康問題 / 服藥情況 (若有，請詳細說明)：



教育局與民眾安全服務隊合辦
「多元智能挑戰營」運動調查問卷

學生姓名：_____

- (a) 你以前曾否參加「多元智能挑戰營」？ ☐ 從沒參加 ☐ 曾經參加
- (b) 若曾經參加，該「挑戰營」由下列哪一個部隊舉辦？
- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 香港警務處 | ☐ 入境事務處 | ☐ 民眾安全服務隊 |
| ☐ 香港消防處 | ☐ 香港懲教署 | ☐ 香港海關 |

填寫須知

- (一) 此問卷內容譯自加拿大運動生理學會 PAR Q - 1994 年修訂版；
- (二) **第一部分**「是否適宜運動」之目的是評估學生是否適宜參加「多元智能挑戰營」(“挑戰營”)的訓練活動。雖然問卷的設計主要適用於 15 至 69 歲的人士，惟所有參加「挑戰營」的學生均須填報；
- (三) 15 歲以下學生仍可以此作為是否適宜進行「挑戰營」訓練運動的參考；
- (四) 家長或監護人應根據子女的狀況決定是否讓其參加「挑戰營」，並在有懷疑時徵詢醫生意見，然後再填寫問卷的**第二部分**。

第一部分(請家長或監護人陪同參加「挑戰營」的學生填寫，並在適當方格內加上✓號)

【是否適宜運動】問卷「簡稱「運動問卷」」

(適合年齡由 15 至 69 歲的人士填報)

請回答下列七個問題，決定是否應在運動前或增加運動量前先徵詢醫生意見。

請小心閱讀每條問題，然後在適當方格內加上✓號：

問題內容	有/是	沒有/否
(一) 你的醫生曾否說過你有心臟的問題 和 只可做由醫生建議的運動？	☐	☐
(二) 當你運動時有否感覺胸痛？	☐	☐
(三) 在過去的一個月裏，當你並非進行運動時，曾否有感覺胸部疼痛？	☐	☐
(四) 你曾否因暈眩而失去平衡，或曾試過失去知覺？	☐	☐
(五) 你曾否在改變運動方式時感覺骨骼或關節毛病惡化？	☐	☐
(六) 你現時是否需要服用由醫生處方用以醫治血壓或心臟病的藥物？	☐	☐
(七) 你知否「任何其他」令你不應進行運動的原因？	☐	☐

如答案曾經修改，請家長或監護人加簽

假如你的答案有一個或以上的「有/是」：

在增加運動量或接受體能評核前，請先與醫生商談，告訴醫生你在本問卷內答案是「有/是」的問題及內容，並徵詢醫生意見。

- (a) 你可以做任何運動 — 只要開始時慢慢進行，逐漸增加運動量，或是只做一些你認為安全的運動。告訴醫生你想參與的運動並聽從他的指示。
- (b) 找出對你安全及有益身心的康樂活動。

如所有答案都是「沒有/否」：

你在誠實回答本問卷的問題後而所有答案都是「沒有/否」，你有充份理由可以：

- (a) **開始增加運動量** — 開始時要慢，逐漸增多。這是最容易及最安全的做法。
- (b) **接受體能評核** — 這是測定你的體能水平之最佳方法，可為未來的運動作出合適的計劃。



暫延增加運動量：

- (a) 如你因任何暫時性疾病而身體不適 — 須待康復後才可增加運動量；或
- (b) 如你已經或可能懷孕 — 應在增加運動量前先徵詢醫生意見。

備註：如你因為個人健康狀況有所改變，而令上述任何問題的答案成為「有/是」的話，請告訴指導你的健身專業人士，並詢問他／她有否須要改變你／妳的運動計劃。

第二部分 (由家長或監護人填寫)

(如有其他與 貴子弟的健康狀況有關的補充資料,請詳細填寫,以便隨營教師和部隊教官對 貴子弟加以適當的照顧。)

回 條

本人 _____ (家長或監護人姓名) 已詳閱並明白「多元智能挑戰營」概要及訓練程序表 (包括學員須知、學員紀律要求、學員攜帶物品須知等文件),並同意小兒/女 _____ (學生姓名) (_____ 學校 _____ 班學生) 參加「多元智能挑戰營」。

現謹聲明小兒/女 (@ 請在適當的 ☐ 內加「✓」)

只選一項;如曾經修改,請家長/監護人加簽

- @ ☐ 身體健康及體能良好,適宜參與「多元智能挑戰營」的所有訓練活動。本人已叮囑他/她遵守部隊教官和老師們的所有指示,如他/她在「挑戰營」期間感到不適,必須立即通知部隊教官和老師。
- ☐ # 雖然在上述運動問卷的答案中有一個或以上「有/是」,但**醫生** # 認為他/她適宜參與「多元智能挑戰營」的所有訓練活動。本人已叮囑小兒/女遵守部隊教官和老師的所有指示,如他/她在「挑戰營」期間感到不適,必須通知部隊教官和老師。
(# 須附上由醫生發出之健康證明文件)
- ☐ 因 _____ (原因),不適宜參加「挑戰營」內的訓練活動,所以退出「多元智能挑戰營」。

其他與小兒/女健康狀況有關的補充資料(如適用):

【例如:蠶豆症、任何敏感症、哮喘等徵狀、嚴重程度及建議處理方法】,或特殊教育需要。

本人(參加「挑戰營」之學生及其家長或監護人)已閱讀、明白問卷的全部內容,並對所有問題都已認真誠實作答。

學生簽署: _____

家長/監護人*簽署: _____

學生姓名: _____

家長/監護人*姓名: _____

日期: 2023 年 _____ 月 _____ 日

與參加學生的關係: _____

日期: _____

2023 年 _____ 月 _____ 日

第三部分 (由學校老師作為核實人填寫)

本人(核實人)已核對回答/填報這份問卷人士的身分,並對所有問題的答覆或相關的疑問都已了解及核實。

核實人姓名: _____

核實人簽署: _____

核實人職位: _____

日期: _____

2023 年 _____ 月 _____ 日

*請刪去不適用者