**臺中市政府教育局107年防制學生藥物濫用宣導**

**「戀戀山城 挑戰自我」越野自行車體驗活動實施計畫**

1. 依據：

臺中市政府教育局防制學生藥物濫用實施計畫暨107年防制 學生藥物濫用工作執行計畫。

1. 目的：

為使各校學生，增進對藥物濫用防制知能，並藉由參與正當戶外休閒活動，培養學生正向思考、自主性拒絕毒品誘惑之能力，促進身心健全發展，以落實反毒教育成效。

1. 指導單位：臺中市政府
2. 主辦單位：

臺中市政府教育局、財團法人永信李天德醫藥基金會、國際扶輪3461地區

1. 承辦單位：臺中市立大甲高級中等學校
2. 實施方式：

於本市外埔區鐵山腳單車運動村(臺中市外埔區長生路866號)辦理「防制學生藥物濫用-越野自行車」體驗活動暨「永信醫藥文物館」參訪，增進正確用藥知能，以落實反毒宣導成效(活動流程詳附件1)。

1. 參加對象：本市高級中等學校及國民中學學生，高關懷學生優先**(270名)，區分3梯次實施**(以學校所在地區分為山、海、屯等3區)。
2. 實施日期：
3. 山區：107年10月2日(星期二)上午8時至下午3時(專車搭車地點：豐原火車站，發車時間：上午8時)。
4. 海區：107年10月3日(星期三)上午8時至下午3時(專車搭車地點：清水火車站，發車時間：上午8時)。
5. 屯區：107年10月4日(星期四)上午8時至下午3時(專車搭車地點：臺中火車站，發車時間：上午8時)。
6. 活動地點：本市外埔區鐵山腳單車運動村(外埔區長生路866號)、永信醫藥文物館(大甲區成功路321號)。

拾、效益：

校園內學生藥物濫用已造成校園安全問題，且因新興毒品種類繁多，有必要適時給予學生宣導相關知識，並結合正當戶外休閒活動，加強反毒觀念，進而落實犯罪預防工作，並達防制學生藥物濫用成效。

拾壹、一般事項：

一、報名作業：請參加學生填妥活動報名表(如附件2)，並經家長或監護人簽名同意後，留存學校備查。另請學校於107年9月18日（星期二）下午5時前或各梯次額滿即止，上網完成報名(網址<https://goo.gl/forms/K1gpWEwDB5l6r7QZ2>)，並於9月21日（星期五）前以電子郵件通知參加活動學生錄取情形，如有問題可以電話向聯絡人確認。

二、為確保學生活動安全，請學校務必薦派教師(官)乙員帶隊，並惠予帶隊師長公(差)假及參加學生公假登記。

三、活動人員請攜帶環保杯與餐具，建議活動當日著長袖衣褲，若個人有自行車安全帽或護具者可自行攜帶。

四、本活動若遇重大天然災害或不可抗拒因素，得由本局決定活動停止或延期。

五、活動聯絡人：臺中市立大甲高級中等學校-學務處伍珏蓉教官，電話：04-26877165 分機 46。

拾貳、活動經費：

執行本案所需經費由教育部申請之相關經費補助及本局地方教育發展基金留存科目項下支應。

拾參、承辦本項活動有功人員依「本局106年10月26日中市教高字第1060096542號函」及「高級中等以上學校軍訓人員獎懲作業要點」，核實敘獎。

拾肆、本計畫如有未盡事宜另函補充之。

附件1

※活動流程：

|  |  |
| --- | --- |
| 08：00前 | 各梯次於搭車地點報到(豐原、清水、臺中火車站發車時間：上午8時) |
| 08：30~08：50 | 報到(鐵山腳單車運動村) |
| 08：50 ~09：30 | 開幕式、貴賓致詞  (反毒及自行車騎乘安全宣導) |
| 09：30~12：30 | 越野自行車體驗活動 |
| 12：30~13：30 | 午餐 |
| 13：30~14：00 | 前往永信醫藥文物館 |
| 14：00~15：00 | 永信醫藥文物館參訪活動 |
| 15：00 | 活動結束，平安賦歸 |

附件2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 臺中市政府教育局107年防制學生藥物濫用宣導  「戀戀山城 挑戰自我」越野自行車體驗活動報名表(學校用) | | | |
| 就讀學校 |  | 姓名 |  |
| 身分證  字號 |  | 生日 | 年 月 日 |
| 性別 | □男 □女 | 行動電話 |  |
| 緊急  聯絡人  (關係) | ( ) | 緊急  聯絡人  行動電話 |  |

茲同意本人子弟參加本次活動，學生家長或監護人簽名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 臺中市政府教育局107年防制學生藥物濫用宣導  「戀戀山城 挑戰自我」越野自行車體驗活動報名表(學校用) | | | |
| 就讀學校 |  | 姓名 |  |
| 身分證  字號 |  | 生日 | 年 月 日 |
| 性別 | □男 □女 | 行動電話 |  |
| 緊急  聯絡人  (關係) | ( ) | 緊急  聯絡人  行動電話 |  |

茲同意本人子弟參加本次活動，學生家長或監護簽名：