

透過「繪畫」及「遊戲」的連結來認識馬匹。

主辦單位​：台灣馬術治療中心 (財團法人台灣省私立啟智技藝訓練中心子機構)

招生對象​：​社團法人桃園市赤子心過動症協會招生

招生名額​：本活動僅招收50位，額滿為止 (停車僅20輛車及20輛摩托車位置)

營隊時間​：2018年2月3日 (星期六) 10:00~13:00

活動費用​：免費

注意事項​：​請著長褲、包鞋，攜帶水壺、毛巾。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時間  | 活動名稱  | 活動內容  |
| 10:00 – 10:20  | 歡樂大集合  | 到達馬場 (分組、環境介紹)  |
| 10:20 – 11:00  | 馬匹寶典  | 介紹馬的情緒和身體語言，觀察馬匹互動過程及習性  |
| 11:00 – 11:40  | 馬匹寫生  | 繪畫馬匹展現自我  |
| 11:40 – 12:00  | 大合照  | 紀念今天的美好  |
|  12:00 – 13:00  |  午餐時間  | 開心享受美食  |

時間安排​：

※如遇天災、事變等不可抗力因素，本中心保留更改課程內容及講師之權利。



台灣馬術治療中心
2018年馬兒藝術家庭日報名表

|  |
| --- |
| 學員資料  |
| 學員姓名  |   | 性別  | ⬜男　　⬜女  |
| 就讀學校  |   | 年級  |   |
| 出生日期  |  年 月 日  | 身分證字號  |   |
| 住家地址  | □□□-□□  |
| 緊急聯絡人資料  |
| 緊急聯絡人姓名  |   | 與學員之關係  |   |
| 聯絡電話  | 住家：​​　　行動電話：​  |
| 電子信箱  |   |
| ※報名注意事項 1. 招生對象：​社 2. 營隊時間：20 3. 活動費用：免 4. 完成報名手續 5.​注意事項​：​請 時間 10:00 – 10:20 10:20 – 11:00 11:00 – 11:40 11:40 – 12:00  12:00 – 13:00  | ： 團法人桃園市赤子心過動症協會招生 18年2月3日 (星期六) 10:00~13:00 費 後，並請務必事先閱讀並簽署活動同意書 著長褲、包鞋，攜帶水壺、毛巾。  |  |
| 活動名稱  | 活動內容  |
| 歡樂大集合  | 到達馬場 (分組、環境介紹)  |
| 馬匹寶典  | 介紹馬的情緒和身體語言，觀察馬匹互動過程及習性  |
| 馬匹寫生  | 繪畫馬匹展現自我  |
| 大合照  | 紀念今天的美好  |
|  午餐時間  | 開心享受美食  |
|  |

台灣馬術治療中心 桃園市中壢區育英路77號
電話：(​03)461-7912​ 傳真：(​03)451-3792



馬匹輔助教育與治療、身心障礙者馬術運動

馬匹輔助教育活動同意書

在簽名前，請仔細閱讀並填妥所有空格

|  |
| --- |
| 1、參加者基本資料 學生姓名：​　　　　　　　　　 身分證字號：​　　　　　　　　　　　 生日：民國​　　　／　　　／　　　 e-mail：​　　　　　　　　　　　　　 連絡電話(手機)：​　　　　　　　　 (市話)：​　　　　　　　　　　　　  |
| 2、活動潛在風險及危險性 ●馬術輔助教育具有潛在的風險，在從事領馬、照顧馬匹或與馬相關活動時，可 能導致傷害、財物損失、甚至死亡的危險。可能發生的危險包括： (1)因馬匹無法預期的行為，如：絆倒、受到驚嚇、逃跑等而導致的危險。 (2)因馬匹對天氣變化、聲音、突然的動作、人或其他動物、不熟悉的東西等 事物所做出的反應而導致的危險。 (3)被馬匹推擠、咬到、踢到、踩到所導致的危險。 (4)馬鞍、韁繩等裝備鬆脫或斷裂所導致的危險。 ●為了將風險降到最低，本中心的教練和治療師皆領有馬術輔助教育與治療的國 際專業證照並接受過CPR急救訓練，所有領馬員和陪走員均接受過相關訓練， 以確保課程安全。 ●本中心已投保產物保險股份有限公司之責任險，讓所有人員多一分保障。 ●有些學員可能會對馬毛及塵土有過敏現象。  |
| 3、活動須知 ●為了保障學員安全，所有學員接近馬匹，須穿著方便活動的​長褲​、​安全包鞋​(鞋 子應包覆整個腳掌，禁止著拖鞋或涼鞋)。 ●教練有權視當日學員狀況、馬匹狀況、氣候或其他因素，調整活動時間。 ●不願意牽馬、情緒不穩定、極度害怕、或做出傷害自己、馬匹或他人的行為時 ，教練有權中止當次活動。 ●學員如身體不適、發燒(體溫>38度)、罹患傳染性疾病，本中心有權阻止該學員 繼續上課。  |
| 4、肖像權同意聲明 本人(學生或法定代理人) ​□​同意 ​□​不同意 台灣馬術治療中心，有權修飾、使用本人在中 心活動時所拍攝的照片或其它影音資料，做為教學宣傳、教育推廣或成果展示等公益用 途。 本人(法定代理人)簽名：​　　　　　　　 日期：​　　　　　　　　　　  |



5、同意參與馬匹輔助活動聲明
本人(學生或法定代理人)已詳閱上列各項資料，經過充份考慮後，本人同意參加

台灣馬術治療中心所提供之課程。
本人知悉台灣馬術治療中心已投保產物保險股份有限公司之責任險，並了解若在

課程中發生不適、意外，應於​當日內​告知中心工作人員，以便通報保險單位作處置，若 當日未告知，日後不得追究或提出異議。

本人(法定代理人)簽名：​　　　　　　　 日期：​