

# 中華民國水中運動協會

## 109 年度丙級攀樹教練講習會

- 1、依據：教育部體育署及中華民國體育運動總會非亞奧運運動項目教練、裁判講習與授證實施計劃辦理。
- 2、目的：響應政府制訂各式專項人員考照政策，藉由教練訓練課程，學習水域救援技巧及吸收新知技能，培訓技術人員開放區域救援人才，順利取得攀樹教練證照。
- 3、主辦單位：中華民國水中運動協會
- 4、承辦單位：中華民國水中運動協會 溯溪、攀岩委員會
- 5、協辦單位：森林人探索顧問有限公司
- 6、活動日期：109 年 12 月 19 日至 12 月 21 日
- 7、活動地點：台東專科學校（台東市正氣北路 899 號）
- 8、參加資格：年滿 18 歲以上高中(職)或同等學歷，對攀樹有興趣民眾均可參加
- 9、報名費用：\$ 6000 元（含證照費、講師費、講義費、攀樹裝備費、300 萬場域公共意外險及 200 萬旅平險、行政費）  
匯款資訊：全部學員報名費請以匯款方式：

台南安順郵局                      局號 0031343 帳號 0236575 戶名:郭孟鑫

- 10、報名日期：即日起至 12 月 03 日止，活動前 15 天截止（8 人開班，名額 12 人為限，額滿為止）
- 11、報名方式：報名表、身分證影印本、大頭照等電子檔或照相方式繳交。  
（開課當天再簽繳，切結書正本） E-mail s0933549@g.ncyu.edu.tw  
聯絡人：郭孟鑫 0972-340253      LINE ID：Adamkuo
- 12、測驗方式：
  1. 學科：採筆試測驗 70 分及格（樹木基本常識、攀樹活動技能）
  2. 術科：採實際操作方式測驗，由主考官依「術科檢測評分表」評定成績。  
（基本繩結、系統架設、攀爬技能）
  3. 實習：3 天課程含實習共 24 小時，始完成攀樹教練課程
  4. 經本會測驗合格人員，報請中華民國體育運動總會核准，發給「丙級攀樹教練證照」。
- 13、注意事項：
  1. 學員請假室內課及戶外課均以 1 小時為限，未能完成全部課程，本會僅能發給研習時數證明（本課程為區域性規畫開班，無法補考、補課）。
  2. 上課期間 3 天午餐均由學員自理或自費統一訂購。
  3. 上課期間 3 天保險由本會統一辦理（旅平險 200 萬醫療 20 萬及 300 萬公共意外責任保險），學員可視需要自行再投保人身險。
  4. 若遇颱風或人力不可抗拒之天然災害，本單位有權宣佈取消、延期等相關事宜。
  5. 請自行考量身體狀況，如有心臟病、高血壓、癲癇、暈眩、孕婦等不適合參與運動訓練之疾病，請勿報名參加。
  6. 本研習依實際情況、學員能力程度或天氣環境，本會保有更動研習地點或課程內容之權利。
  7. 上課期間請將手機轉為震動，請勿攜帶寵物及小孩等不相關人員來上課。

14、退費方式：基於講師.教練.助教.場地等團體性的費用,均已安排完成,故報名後無法參加的學員,因人員空缺之成本因素,僅能退款

開課前 15 天,退還 100%學費

開課前 10~14 天,退還 75%學費

開課前 7~9 天,退還 50%學費

開課前 4~6 天,退還 25%學費

開課前 3 天內,全額無法退費

15、證照年限：修畢全部學程通過本會考核，並經中華民國體育運動總會審核製發丙級運動教練證，有效期限四年。持照人應於有效期限內參加專業進修。

## 16、課程

| 第一天         |                       |     |      |    |
|-------------|-----------------------|-----|------|----|
| 時間          | 內容                    | 講師  | 上課地點 | 備註 |
| 08：00~08：50 | 開訓、證照制度簡介<br>攀樹運動發展現況 | 教練團 | 室內教室 |    |
| 09：00~09：50 | 攀樹場地與規範<br>(性別平等教育)   | 教練團 | 室內教室 |    |
| 10：00~10：50 | 攀樹裝備規範與安全規<br>(運動規則)  | 教練團 | 室內教室 |    |
| 11：00~11：50 | 攀樹基本繩結                | 教練團 | 室內教室 |    |
| 12：00~13：00 | 午餐                    |     |      |    |
| 13：00~13：50 | 豆袋投擲練習                | 教練團 | 戶外   |    |
| 14：00~14：50 | 系統架設(基本技術)            | 教練團 | 戶外   |    |
| 15：00~15：50 | 攀樹系統的上升與下降<br>(體能訓練法) | 教練團 | 戶外   |    |
| 16：00~16：50 | 系統回收                  | 教練團 | 戶外   |    |
| 第二天         |                       |     |      |    |
| 08：00~08：50 | 裝備系統檢查<br>(運動傷害防護)    | 教練團 | 戶外   |    |
| 09：00~09：50 | 攀樹裝備綜合分析              | 教練團 | 戶外   |    |
| 10：00~10：50 | 攀樹環境的檢查               | 教練團 | 戶外   |    |
| 11：00~11：50 | 樹木的風險評估               | 教練團 | 戶外   |    |

|             |                      |     |    |  |
|-------------|----------------------|-----|----|--|
| 12：00~13：00 | 午餐                   |     |    |  |
| 13：00~13：50 | 攀樹運動的風險管理<br>(運動營養學) | 教練團 | 戶外 |  |
| 14：00~14：50 | 攀樹救援基礎課程             | 教練團 | 戶外 |  |
| 15：00~15：50 | 繩索綜合應用<br>(運動科學)     | 教練團 | 戶外 |  |
| 16：00~16：50 | 攀樹系統教學<br>(指導技術)     | 教練團 | 戶外 |  |
| 第三天         |                      |     |    |  |
| 08：00~08：50 | 豆袋投擲的進階運用            | 教練團 | 戶外 |  |
| 09：00~09：50 | 拋擲系統的延伸運用            | 教練團 | 戶外 |  |
| 10：00~10：50 | 樹上三點平衡<br>(戰略與戰術)    | 教練團 | 戶外 |  |
| 11：00~11：50 | 枝條行走的技巧              | 教練團 | 戶外 |  |
| 12：00~13：00 | 午餐                   |     |    |  |
| 13：00~13：50 | 上升技巧-身體推進法           | 教練團 | 戶外 |  |
| 14：00~14：50 | 雙布雷克系統               | 教練團 | 戶外 |  |
| 15：00~15：50 | 筆試測驗                 | 測驗官 | 戶外 |  |
| 16：00~16：50 | 術科測驗                 | 測驗官 | 戶外 |  |

# 中華民國水中運動協會 109 年丙級攀樹教練班報名表

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------|----------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|
| 姓 名                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          | 身分證字號                                                          |     |     |     |
| 英文姓名<br>(同護照)                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          | 性別<br><input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 | 血型： | 體重： | 身高： |
| 生日                                                                                                                                                                                                                                                               | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |          | 手機：                                                            |     | 電話： |     |
| 學歷                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科<br><input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | 服務<br>單位 |                                                                |     | 職務  |     |
| 通訊地址                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
| 電子通訊                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
| 緊急連絡人                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 關係 |          | 手機                                                             |     |     |     |
| 我身體狀況適合攀樹運動，沒有醫生所禁止運動的先天或後天之疾病和症狀 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
| 最近三年是否患有以下疾病或症狀                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 冠狀動脈心臟病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟衰竭 <input type="checkbox"/> 心律不整<br><input type="checkbox"/> 慢性肺病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 腦中風 <input type="checkbox"/> 腦瘤 <input type="checkbox"/> 暈眩<br><input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 甲狀腺疾病 <input type="checkbox"/> 肝硬化 <input type="checkbox"/> 腎臟病<br><input type="checkbox"/> 胃或十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> 懷孕 <input type="checkbox"/> 下肢肌腱或韌帶損傷 <input type="checkbox"/> 癌症<br><input type="checkbox"/> 免疫性疾病 <input type="checkbox"/> 紅斑性狼瘡 <input type="checkbox"/> 關節炎 <input type="checkbox"/> 視力障礙<br><input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 無 |    |          |                                                                |     |     |     |
| 是否過敏 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 過敏原： (例如:藥物、食物、其它...等)                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
| 最近三年曾經接受過的(重大)手術： 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 手術名：                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
| <b>切結書</b><br>我已充分瞭解攀樹運動的原理，以及存在的潛在風險，可能造成個人身體及心理的傷害、癱瘓或死亡，甚至造成他人身體及財產上的傷害和損失。這些風險可能是個人身心狀態不適合攀樹運動、不純熟或不適當的技術、不合適或不熟練的裝備和器材、不熟悉或不符合能力的場地等所引起的。為保障本人及他人身心安全，本人同意確實遵守。如因本人疏忽、過失或故意，違反溯溪運動安全守則造成自身及他人身體與財物損害者，本人應自行負擔所有責任。<br>此致中華民國水中運動協會<br>學員簽名：_____ 中華民國 年 月 日 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |
| 註：健康諮詢表內容因涉及個人隱私，本會將依個資法相關規定妥善保管。                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |          |                                                                |     |     |     |