112學年彰安國中體育班

第一階段報名截止：112年1月13日
第一階段考試日期：112年3月4日

| 序號 | 招生期程 | 作業內容 | 相關單位或對象 |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |

|  |
| --- |
| 111年12月28日至112年1月15日 |

 | 考生至各申設體育班之國中報名第一階段體適能檢測 | 1、111學年度設有體育班之國中2、考生或考生家長 |
| 2 | 112年2月20日至2月24日 | 考生至委託之國中領回准考證及考生須知 | 1、111學年度設有體育班之國中2、考生或考生家長 |
| 3 | 112年5月1日至5月20日 | 學校公告第二階段招生簡章 | 111學年度核准申設體育班之國中 |
| 4 | 112年3月4日 | 全縣體適能檢測（依報名人數於考生須知中告知各國中測驗場次、時間等注意事項） | 1、主辦單位2、承辦單位3、檢測工作人員、評審4、考生 |
| 5 | 112年3月9日至16日 | 各考生或考生家長向委託報名之國中領取體適能檢測成績單 | 1、111學年度設有體育班之國中2、考生或考生家長 |
| 6 | 112年3月25日前 | 成績復查（考生委託各報名國中，向本府教育處申請復查） | 1、承辦單位2、考生或考生家長 |
| 7 | 112年5月1日至20日 | 學生報名第二階段考試 | 1、111學年度核准申設體育班之國中2、通過體適能檢測之考生或考生家長 |
| 8 | 112年5月21日至6月15日 | 學生參加第二階段考試，錄取名單公告依各校招生簡章規範辦理 | 111學年度核准申設體育班之國中 |

連絡電話：04-7236117#220黃主任#225陳組長

報名資料：

1、填寫報名表、切結書及本人最近一年內二吋脫帽上半身正面照片一式二張（非同一式者不得報考），相片背面書寫考生姓名，一張貼於報名表上，另一張以迴紋針別於報名表上

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 參考標準 | 性別 | 800M | 仰臥起坐 | 立定跳遠 | 坐姿體前彎 |
| 男生 | 3'50 | 34下 | 169cm | 27cm |
| 女生 | 4'21 | 30下 | 147cm | 33cm |

**彰化縣112學年度國中體育班招生第一階段體適能檢測報名表**

【除編號外，考生家長應詳細填寫黑框內各欄位資料，字體請力求工整，資料不齊或字體潦草不清者不予辦理】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 編 號 | （由主辦單位填寫） | （黏貼照片）請貼最近1年內二吋脫帽上半身正面相片 |
| 姓 名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 身分證字號 |  |
| 現在就讀學校及班級 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_國小 六年\_\_\_\_\_\_\_\_\_班 | 身高 |  |
| 出生年月日 | 中華民國 年 月 日 | 體重 |  |
| 住 址 |  |
| 家長或監護人 | 姓 名 |  |
| 聯絡電話 | 公：手機： |
| 委託報名之國中 | 彰 安 國 中 |
| 考生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（原子筆簽全名或蓋章） | 家長簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（原子筆簽全名或蓋章） |

**彰化縣112學年度國中體育班招生體適能檢測參加者切結書**

本人志願報名參加彰化縣112學年度體育班招生體適能檢測，願與大會合作依照檢測程序受測並服從檢測人員指揮，遵守大會相關規定，以避免發生危險，並保證身心健康無慮，檢測中若因個人身體等因素而發生任何意外，立切結書人願負全責，與大會無關。

※備註：

1、檢測時如有身體不適，應立即停止檢測並請隨即向沿途巡邏裁判或各站工作人員反應尋求協助救援。

2、身體狀況不良者，請勿報名或勉強出場檢測，若發生意外自行負責。

3、以下問卷請各位考生或家長勾選，旨在了解考生的健康狀況，以增加體適能活動的安全性；本問卷參考美國運動醫學會（1986）之Physical Activity Readiness Questionnaire（PAR-Q），修正後使用。如果您是不常運動，或是體重過重者，**且在下列問卷中的任何一題回答為「是」的話，那麼為了您的安全，將不准予考生參加體適能檢測報名及檢測。**

一、醫生曾告訴您，您的心臟有問題嗎？ □是 □否

二、您經常覺得胸部疼痛嗎？ □是 □否

三、您經常覺得虛弱或頭昏眼花嗎？ □是 □否

四、您的血壓過高嗎？ □是 □否

五、醫師曾告訴您，您患有因運動而惡化的骨骼關節

問題嗎？（例如：關節炎）。 □是 □否

六、有其他上述未提及而不能參加運動的理由嗎？ □是 □否

 理由：

參加者（原子筆簽名或蓋章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 簽名日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

家 屬（原子筆簽名或蓋章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （家長或法定監護人）

中華民國 年 月 日