**國立彰化師大附工**

**110年暑假期間因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情辦理教學活動訓練計畫**

1. 教學活動名稱：
2. 目的：
3. 訓練日期： 年 月 日〜 年 月 日
4. 訓練時間： 時 分〜 時 分 (每日不得超過3~4小時)
5. 訓練場地：
6. 訓練計畫：
7. 參加人員：

教練： 人

教師： 人

學生人數：二年級 人、三年級 人

畢業校友： 人

其他： 人，說明：

八、檢附資料如附件：  
 附件一： 參加人員名冊  
 附件二： 教學辦理單位自我檢查表  
 附件三： 家長同意書  
 附件四： 環境消毒紀錄表  
 附件五： 師生體溫量測記錄表

附件一

國立彰化師大附工110年暑假期間因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情教學活動參加人員名冊

**指導老師/教練**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 聯絡電話 | 是否接種疫苗、PCR核酸檢驗、快篩(含居家) | 備註 |
|  |  | □接種疫苗:日期  □PCR核酸檢驗:日期  □快篩(含居家):日期 |  |
|  |  | □接種疫苗:日期  □PCR核酸檢驗:日期  □快篩(含居家):日期 |  |
|  |  | □接種疫苗:日期  □PCR核酸檢驗:日期  □快篩(含居家):日期 |  |

**學生**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 班級 | 座號 | 姓名 | 聯絡電話 | 備註 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 指導老師/教練 科主任 衛保組長 □教務主任 校長  □學務主任  請核章後，將名冊影印一份送至健康中心備查。  □實習主任  附件二 |  |

國立彰化師大附工返校練習技能檢定防疫管理措施-教學辦理單位自我查檢表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 查檢項目 | 查檢內容 | 查檢結果 |
| 場域管制及管理 | 單一出入口管制 | □是□否 |
| 每日量測體溫(禁止額溫≧37.5℃、耳溫≧38℃者進入) | □是□否 |
| 進場前須完成手部清潔消毒 | □是□否 |
| 進出人員實名制登記 | □是□否 |
| 實習工場為通風良好、空氣流通之空間 | □是□否 |
| 不開放暑假住宿 | □是□否 |
| 人員管理措施 | 符合實習工場面積扣除固定設施設備後，除以 2.25 平方公尺計算  容留人數 | □是□否 |
| 相關工作人員（如指導教師等）第 1 次到校時，已接種疫苗達 14  日；尚未接種疫苗或已接種疫苗但未達 14 日者，其第 1 次到校時  應持有前 3 日內快篩或核酸檢驗陰性證明，且嗣後每 3 至 7 日定期  快篩（以每 7 日篩檢 1 為原則；應變處置時，得縮短為每 3 日篩檢  1 次） | □是□否 |
| 分時分段分區之人員(除指導教師外)不交錯 | □是□否 |
| 建立每日參與練習人員名冊 | □是□否 |
| 充分與學生家長溝通，未成年學生須取得家長同意書 | □是□否 |
| 參與練習人員保持防疫距離 | □是□否 |
| 學生練習崗位固定，不可隨意更換**，**並應避免人員間肢體接觸 | □是□否 |
| 用餐或飲食時保持距離及使用隔板，並禁止交談 | □是□否 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 查檢項目 | 查檢內容 | 查檢結果 |
|  | 落實個人衛生措施(練習完畢立即洗手等) | □是□否 |
| 每日健康狀況監測，如有身體不適，不得參與練習 | □是□否 |
| 參與人員如有符合「居家檢疫」、「居家隔離」、「加強自主健康管理」、  「自主健康管理」情形者，不得參與練習 | □是□否 |
| 練習場域及器材清潔消毒 | 訂定環境清潔及消毒計畫 | □是□否 |
| 落實執行實習工場及器材清潔消毒(避免共用練習器材；如有輪替共用器材之需要，輪替時請先徹底清潔、消毒器材) | □是□否 |
| 增加廁所衛生清潔及消毒頻率 | □是□否 |
| 全員佩戴口罩 | □是□否 |
| 分時分段分區練習 | □是□否 |
| 簡化練習內容(以個人練習、不交流、保持距離、減少接觸為原則) | □是□否 |
| 每名學生每日練習時間不得超過 4 小時 | □是□否 |
| 應變處理措施 | 建立緊急應變處理流程 | □是□否 |
| 應建立與當地衛生局之聯繫窗口及 COVID-19 通報流程 | □是□否 |
| 如有疑似 COVID-19 症狀，應協助就醫並立即通報 | □是□否 |
| 若遇學生身體不適等狀況，應立即停止練習 | □是□否 |
| 適時提供中央流行疫情指揮中心公布之資訊給參與人員 | □是□否 |
| 其他 | 依據本防疫規範，按不同檢定職種之訓練屬性，自行訂定防疫補充規定。 | □是□否 |

查檢人員簽章：

查檢日期： 年 月 日

附件三

國立彰化師大附工

110年暑假期間因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情辦理教學活動訓練

家長同意書

本人 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 同意本人子弟

目前就讀於 國立彰化師大附工 ，科別班級 ，參加110年度學校 訓練，並願意於活動期間，確實遵守防疫及訓練之規定，並落實健康監測及注意身體狀況特立同意書。

學 生 (簽章)

學生家長

(監護人) (簽章)

聯絡電話

教 練(教師) (簽章)

中華民國110年 月 日

附件四

國立彰化師大附工110年暑假期間因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情校參與教學活動

環境清潔消毒紀錄表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 清潔/消毒項目 | 消毒日期時間 | 消毒負責  人員簽名 | 指導教練/  老師 簽名 |
|  | □ 訓練場地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |  |
| □ 設備、器材：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □ 物品（如：球拍）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □ 附近使用之廁所及相關盥洗空間 | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
|  | □ 訓練場地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |  |
| □ 設備、器材：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □ 物品（如：球拍）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □附近使用之廁所及相關盥洗空間 | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
|  | □ 訓練場地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |  |
| □ 設備、器材：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □ 物品（如：球拍）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □附近使用之廁所及相關盥洗空間 | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
|  | □ 訓練場地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |  |
| □ 設備、器材：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □ 物品（如：球拍）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □附近使用之廁所及相關盥洗空間 | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
|  | □ 訓練場地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |  |
| □ 設備、器材：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □ 物品（如：球拍）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |
| □附近使用之廁所及相關盥洗空間 | ＿＿＿月＿＿＿日  ＿＿＿時＿＿＿分 |  |

附件五

國立彰化師大附工110年暑假期間因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情

返校參與教學活動師生體溫量測記錄表

教學活動訓練名稱:

指導教練(老師):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導教練/老師 | | 日期： | | | 日期： | | | | | 日期： | | | | | 日期： | | | | | 日期： | | | | 日期： | | | | |
| 早 | |  | 早 | | |  | | 早 | | |  | | 早 | | |  | | 早 | |  | | 早 | |  | | |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 班級 | 座號 | | 姓名 | | | 日期： | | | 日期： | | | | | 日期： | | | 日期： | | | | 日期： | | | | 日期： | | |
| 早 |  | | 早 | |  | | | 早 | |  | 早 | |  | | 早 | |  | | 早 | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 指導教練/老師 簽章 | | | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |

1.請同學在家自主健康管理，如發燒(耳溫≥38℃)應在家休息並就醫，並主動聯繫教練/老師，說明身體不適狀況與就醫結果。

2進行體溫測量並記錄，額溫≥37.5℃的同學主動至健康中心複測。

3.此表單需每日請指導教練/老師簽章，並於當週星期五量測完畢後交回健康中心。

4.每天至總務處前領取當日泡製稀釋漂白水消毒訓練與上課環境(含廁所及相關盥洗空間)，針對常接觸之表面，定時消毒擦拭，並視接觸頻率多寡，決定消毒頻率；接觸頻繁者，應加強消毒。