**飛閱六堆客Drone-2022年客家航空科學日**

**無人機****飛行****編程設計暨障礙賽**

**比賽日 2022/12/10**

(1)學校聯絡窗口填寫:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 報名組別 | ☐無人機飛行編程設計 ☐無人機趣味障礙賽 | | |
| 學校 |  | 聯絡窗口 |  |
| 聯絡電話 |  | 手機 |  |
| 學校地址 |  | | |
| 電子郵件信箱 |  | | |
| 帶隊老師簽章 (親筆簽名) |  | | |

(2)參賽學員(無人機飛行編程設計免填組別):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 組別 | 編號 | 姓名 | 性別 | 年級/班級 | 出生年月日  (民國) | 身分證字號 | 電話 |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |
|  |  |  | □男 □女 |  |  |  |  |

**此次主辦單位不提供午膳、交通及住宿相關費用補助**

**個人資料提供使用同意書**

為維護您個人的權益，依民國101年10月1日施行之「個人資料保護法」規定，告知下列事項：當您簽屬同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意接受本報名表之所有內容及其後修改變更規定。若您未滿二十歲，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本報名表之所有內容及其後修改變更規定後，方得使用本服務，但若您已接受本服務，視為您已取得法定代理人之同意，並願遵守以下所有規範：

1. 主辦單位為聯繫及辦理本次飛閱六堆客Drone-2022年客家航空科學日，比賽等相關業務之目的，必須取得您的個人資料，在個人資料保護法及相關法令之規定下，主辦單位將依法蒐集、處理及利用您的個人資料。
2. 您所提供的個人資料：您的姓名、性別、出生日期、就讀學校、年級、通訊地址、電子信箱、聯絡電話或其他得以直接或間接識別您個人之資料，皆由本單位保全維護。
3. 您同意主辦單位因執行業務所需，以您所提供的個人資料確認您的身分，與您進行聯絡，提供您主辦單位之相關業務資訊；並同意主辦單位繼續處理及利用您的個人資料期間為即日起至2022年12月31日止，利用地區為臺灣地區。
4. 您可依個人資料保護法第3條規定，就您的個人資料向主辦單位(1)請求查詢或閱覽、(2)製給複製本、(3)請求補充或更正、(4)請求停止蒐集、處理及利用或(5)請求刪除。但主辦單位因依法執行職務或業務所必需者，主辦單位得拒絕之。
5. 您可自由選擇是否提供您的個人資料予主辦單位，但若您所提供之個人資料，經主辦單位發現不足以確認您的身分真實性或資料不全導致無法聯繫，或經檢舉或發現個人資料有冒用、盜用、資料不實等情形，將視為放棄參賽資格，主辦單位得拒絕您參加比賽；若您已獲取比賽名次，主辦單位得逕行取消該得獎資格，繳回所有獎項與獎金並由後一名遞補之。
6. 個人資料蒐集之期限屆滿時，主辦單位將主動或依您之請求，刪除、停止處理或利用前述個人資料。但主辦單位因執行職務或業務所必須或向您書面同意者，不再此限。

☐已閱讀告知事項，並同意輸入個人資料參與比賽。

**參賽者簽名或蓋章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 日期: 年 月 日

**法定代理人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**（報名者需得法定代理人同意並簽名）

備註:請於比赛當日務必攜帶並缴交主辦單位

**健康聲明書**

**新型冠狀病毒COVID-19防疫及健康聲明問卷表**

COVID-19 Health Declaration Card 填表日期: 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學校名稱 | 年級/班級 | 姓名 | 聯絡電話 |
|  |  |  |  |
| 1. 請問您最近14天內是否曾自國外入境台灣?   (Have you traveled abroad and entered Taiwan during the past 14 days?)  是，國家(包含過境轉機)(Country, including transfer) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  出境日期(Date of Departure from Taiwan ) :  **返國日期**(Date of Entry in Taiwan):  無(None)   1. 請問您是否於這14天內出現過以下症狀?(可複選)   (Have you had these symptoms during the past 14 days?)(Checkable)  高燒(>38oC) High fever(> or 38 oC) 乾咳(dry cough) 倦怠(Fatigue)  咳嗽有痰(Productive cough) 呼吸困難或急促(Shortness of breath)  肌肉或關節痛(Myalgia or joint pain) 喉嚨痛(Sore throat) 頭痛(headache)  發冷(Chillness ) 噁心或嘔吐(Nausea or vomiting)  其他(Others) 症狀 無(None)   1. 請問您14天內是否曾和診斷為嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)患者之個案有接觸?   接觸定義：自個案發病日起至隔離前，在無適當防護下曾有長時間（大於15 分鐘）面對面或距離兩公尺以內之接觸，或同住者  ( Did you come in close contact with confirmed case of COVID-19 during the past 14 days?) (A close contact is someone who has been face to face or at a distance of less than 2 meters for at least 15 minutes unprotectedly; or a person living in the same household)  是(Yes) 請敘述接觸情況與接觸日期(Situation and date of contact): 否(No)   1. 請問您於這14天內是否曾與自國外入境台灣或其他需居家檢疫、居家隔離、自主健康管理者有接觸?   (Did you come in close contact with someone who was required to be home isolated, home quarantined, or have self-management of health during the past 14 days?) 是(Yes) 請敘述接觸情況與接觸日期(Situation and date of contact): 否(No)   1. 體溫測量結果Body temperature.：   **針對以上健康聲明問卷個人填報資料，完全屬實；若有隱瞞或不實，個人願依法負擔所有法律責任。**  **I thereby certify that all of the above declarations are true. If there is any concealment or falsification, I acknowledge that I will be held legally responsible.**  **本人承諾遵守廠區內之各項健康管理措施，若於廠區內自覺有發燒、咳嗽、呼吸急促等不適，應主動通知廠護。**  **I will abide by the health measures taken by the company. If symptoms such as fever, cough, dyspnea... etc. develop, I will report immediately to the occupational nurse**  立聲明人Certified by：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期 Date：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

備註:請於比赛當日務必攜帶並缴交主辦單位