

南臺科技大學適應體育班實施要點

85.09.11 體育運動委員會修正通過

102.01.10 體育教育中心會議修正通過

108.06.21 體育教育中心會議修正通過

- 一、本要點係依據教育部「各級學校體育實施辦法」第十條第二項規定訂定之。
- 二、為協助身心障礙學生透過體育課程實施，學習適當之體能活動、增進健康休閒生活獲得身心健全發展，特訂定本要點。
- 三、身心障礙學生體育課修課期程依本校學生體育課修課規定辦理，可酌量自身體能狀況選修一般體育課程，或選修該適應體育班。
- 四、適應體育班申請於每學期開學三週內，備妥下列任一文件，填寫適應體育班申請表逐級審核，至體育教育中心提出申請：
 - (一) 身心障礙手冊正本及影本一份。
 - (二) 教學醫院或公立醫院之診斷證明文件。
- 五、適應體育班實施對象含日間及進修部學生，領有身心障礙手冊，或取得教學醫院或公立醫院之診斷證明文件，則可申請參加適應體育班，條件區分為：
 - (一) 身心障礙部分：含小兒麻痺、腦性麻痺、心肌疾病、腎臟炎、視障、聾啞、聽障等症狀患者。
 - (二) 意外傷害部分：手術病癒待復健、骨折、車禍造成嚴重關節傷害與脊椎傷患者。
 - (三) 其他部分：受孕等。
- 六、適應體育班之課程內容設計必須考量學生個人體能與活動狀況，妥善規劃適當之教學進度及目標。
- 七、適應體育班成績考評方式為運動能力(20%)、運動道德及學習精神(50%)、體育常識(30%)，以該三項分數之百分比相加，並由任課老師負責考評。
- 八、本要點經體育教育中心會議通過後施行，修正時亦同。

南臺科技大學 適應體育班申請表

學年度第 學期	申請日期： 年 月 日	
學生基本資料		
姓名：	班級：	
學號：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
連絡電話：		
現居住址：		
緊急聯絡人：	稱謂：	
連絡電話：(家)	(手機)：	
原選體育開課老師：	原選體育課程名稱：	
申請檢附資料		
<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本(出示正本)，病症敘述：		
<input type="checkbox"/> 教學醫院或公立醫院之診斷證明文件，病症敘述：		
<p>本人同意將上開個人資料提供給體育室，做為申請體育特殊班之相關作業使用。</p> <p style="text-align: right;">簽名：_____ (若不同意，視同放棄申請轉班)</p>		
導師簽章	原體育授課教師	體育教育中心
	課程名稱： 授課教師簽章：	承辦人簽章： 單位主管簽章：

申請需知：

- 1、 適應體育班課程時間：週三 17:50-20:50，授課教師可依課程調整時段。
- 2、 申請表請務必於每學期開學三週內提出。
- 3、 請檢附下列任一文件，及該申請表(需完成導師及體育授課教師簽核)，至體育教育中心提出申請：
 - (1) 身心障礙手冊正本及影本一份。
 - (2) 教學醫院或公立醫院之診斷證明文件。