

# 110 學年度高雄市鳳山區鎮北國民小學 「專業書法師資成長課程教師研習」實施計畫

## 一、依據：

- (一)教育部國民及學前教育署 110 年 9 月 11 日臺教國署國字第 1100108628 號函辦理。
- (二)高雄市 110 學年度推動書法教育整體計畫辦理。

## 二、目的：

- (一)因應新課綱內容，深化校訂課程「牛稠埔藝文趣」，培養非專長教師精進教學實務與評量等增能研習活動，提升教師書法教學實踐能力。
- (二)辦理教師專業增能研習，呼應藝文專長老師及對書法教學有興趣的老師，進行書法教學活動設計，分享教學經驗。
- (三)結合校訂課程及生活經驗，強化學生學習法培養美感欣賞的素養，進而提升教育品質。

三、指導單位：教育部國民及學前教育署、高雄市政府教育局。

四、主辦單位：高雄市鳳山區鎮北國民小學。

五、參加對象：每場次 35 名教師。

六、研習地點：高雄市立鎮北國民小學。(高雄市鳳山區鳳北路 170 號)

七、研習課程：

八、110 學年度專業書法師資成長課程教師研習教師研習(課程代碼：3328359)

(請自備書法用具(墊布、毛筆 2(寫字及上色)、硯台))。

111 年 1 月 24 日(星期一) 9:00~16:00

詳如附件一：研習課程表

九、報名方式：自即日起至報名額滿為止，請至全國教師在職進修資訊網

(<http://www.inservice.edu.tw/>)報名。

十、活動費用：此次研習免收費用。

十一、注意事項：

- (一)本案研習參加學員需自備書法用具(墊布、毛筆 2(寫字及上色)、硯台)。

(二)因應新型冠狀病毒疫情，若教師出現發燒或呼吸道症狀者屆時請勿參加。

(三)為維護參加人員健康，當日請佩戴口罩進入校園，及配合本校工作人員進行體溫測量，若體溫超過 37.5 度或未配戴口罩者，謝絕入內參加研習，不便之處，請多體諒。

(四)校園停車空間有限，以先到先停為主，車位滿額後請於學校附近找尋停車位。

(五)為珍惜教育資源，經報名錄取人員不無故缺席，完成報名程序之研習人員，倘因特殊緊急事件無法參加者，請於研習前三天辦理取消研習作業，以利主辦單位通知備取人員參加研習活動。

(六)參加研習者請填妥健康聲明書（附件二），研習當天繳交。

十二、請各校准予參加研習學員人員及相關工作人員公假登記前往，其完成研習者，依規定核予教師研習時數。

十三、經費來源：由「110 學年度推動書法教育整體計畫」經費支應。

十四、獎勵：研習完成後，相關人員依高雄市各級學校及幼稚園教職員工獎勵標準補充規定辦理敘獎。

附件一

**110 學年度高雄市鳳山區鎮北國民小學**  
**【專業書法師資成長課程教師研習】課程表**

承辦學校：高雄市立鎮北國民小學

研習地點：高雄市立鎮北國民小學二樓會議室、四樓專科教室

研習日期：111年01月24日（星期一）09:00~16:00

111年01月24日（星期一）09:00~16:00		
時 間	課 程 內 容	主 講
08:40~09:00	報到	鎮北國小團隊
09:00~10:00	書法源流簡介 硬筆作業簿書寫與指導	講師：邱怡強 老師  高雄師範大學書法研究所 社會局 書法國畫老師 岡山文化中心 書法老師 國小書法指導老師
10:00~11:00	作品章法介紹 唐詩作品入門	
11:00~12:00	篆、楷書基本筆法介紹 篆、楷書字形書寫 書法教學批改策略	
12:00~13:00	用餐時間	
13:00~15:00	春聯設計篆寫	
15:00~16:00	書法作品美感欣賞 綜合討論	
16:00	賦歸	

※配合防疫請自備口罩並配合測量體溫及酒精消毒。

※請參與學員自備書法用具(墊布、毛筆2(寫字及上色)、硯台)。

附件二

高雄市鳳山區鎮北國民小學  
健康聲明書

鑒於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，參酌疾病管制署之防疫建議，參與活動人員均須配合填寫健康聲明書。除防疫目的外，不另作其他用途。

您的個人資料，僅供學校內部使用，於蒐集目的之必要合理範圍內加以利用至蒐集目的消失為止。如您填寫健康聲明書者，視為同意學校蒐集、處理及利用個人資料告知事項。

若拒絕健康聲明書填寫者，將無法參與本次活動。

配合校園安全管理，進入校園期間請一律配戴口罩，若額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 者，禁止進入校園。

一、基本資料

1. 姓 名：\_\_\_\_\_

2. 聯絡電話：\_\_\_\_\_

二、過去 14 天是否曾出國至其他境外地區？

☐是 ☐否

若勾選「是」，其國家為\_\_\_\_\_

三、請問您過去 14 天是否有發燒、咳嗽或呼吸急促症狀？（已服藥者亦須填「是」）

☐是：☐發燒 ☐咳嗽 ☐呼吸急促症狀

☐否

四、本人參與活動前已確認未符合下列任一情況

1. 為嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案。

2. 本人或本人之家庭成員（或密切接觸者），過去兩星期內曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎之疑似

感染或確診個案者。

3. 目前正配合嚴重特殊傳染性肺炎居家隔離、居家檢疫或自主健康管理。

4. 已出現與嚴重特殊傳染性肺炎相關的症狀。

五、是否已接種新冠疫苗？ ☐是 ☐否

六、本人確認以上聲明均屬實，並同意承擔因提供不實資訊而導致的相關法律責任。

簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_