

# 2022 大葉大學視光營 報名簡章

## 一、活動目的

本活動的主要宗旨在於幫助對視光專業有興趣的高中職生，透過參與活動，了解視光專業、學習基礎視覺知識與照護技能，並能運用於日常生活中，此外，有助於確認未來志向，瞭解是否適合視光專業工作。

## 二、主辦單位

大葉大學視光學系系學會

## 三、協辦單位

大葉大學視光學系

## 四、活動日期&時間&地點

民國 111 年 1 月 26 日(三) 08:00-16:00 大葉大學產學大樓

## 五、參加對象&人數

全國高中職生，人數 30 名，備取 10 名。

## 六、活動流程

| DAY1        |                             |        |
|-------------|-----------------------------|--------|
| 時間          | 活動內容                        | 地點     |
| 08：00-08：30 | 學員報到                        | 大葉大學門口 |
| 08：30-08：40 | 始業式                         | 產學大樓   |
| 08：40-09：00 | 破冰小隊時間                      | 產學大樓   |
| 09：10-10：00 | 眼球的奧秘~深入剖析~                 | 產學大樓   |
| 10：10-11：00 | 光到哪裡去?                      | 產學大樓   |
| 11：10-12：00 | Strength training~for eyes~ | 產學大樓   |
| 12：00-13：20 | 午餐時間~休息一下~                  |        |
| 13：20-14：10 | 鏡片鑰匙圈 DIY                   | 產學大樓   |
| 14：20-15：10 | To be a 驗光師!!Round 1        | 產學大樓   |
| 15：10-15：40 | 茶點時間                        | 產學大樓   |
| 15：40-16：00 | 結業式大合照、領證書                  | 產學大樓   |
| 16：00-      | 賦歸                          |        |

## 七、報名時間及繳費

即日起至民國 110 年 12 月 31 日截止，**人數達 30 人活動才會舉辦**，確定成班後，以 Email 通知繳款方式，並於 01 月 15 前匯款。請 EMAIL 來信告知繳費完成及附上掃描檔或拍照檔之「家長同意書及個人資料使用同意書」以確保報名權益。若於活動前 7 天通知取消參與，無法全額退費(保險、住宿、耗材費等)，敬請見諒。

## 八、報名方式

一律經由官方電子表單或下方 QR code 報名

<https://reurl.cc/Q6xbqo>



## 九、活動費用

每人 600 元整，包含保險、中餐、茶點、活動中使用耗材、結業證明書。

## 十、注意事項備註

如遇天災或人為不可抗之因素，將會另行通知，並延期至適當的日期，大葉視光學系保有活動更改權。

## 十一、交通方式

大葉大學住址：彰化縣大村鄉學府路 168 號(集合地點校門口)

## 十二、營隊負責人：

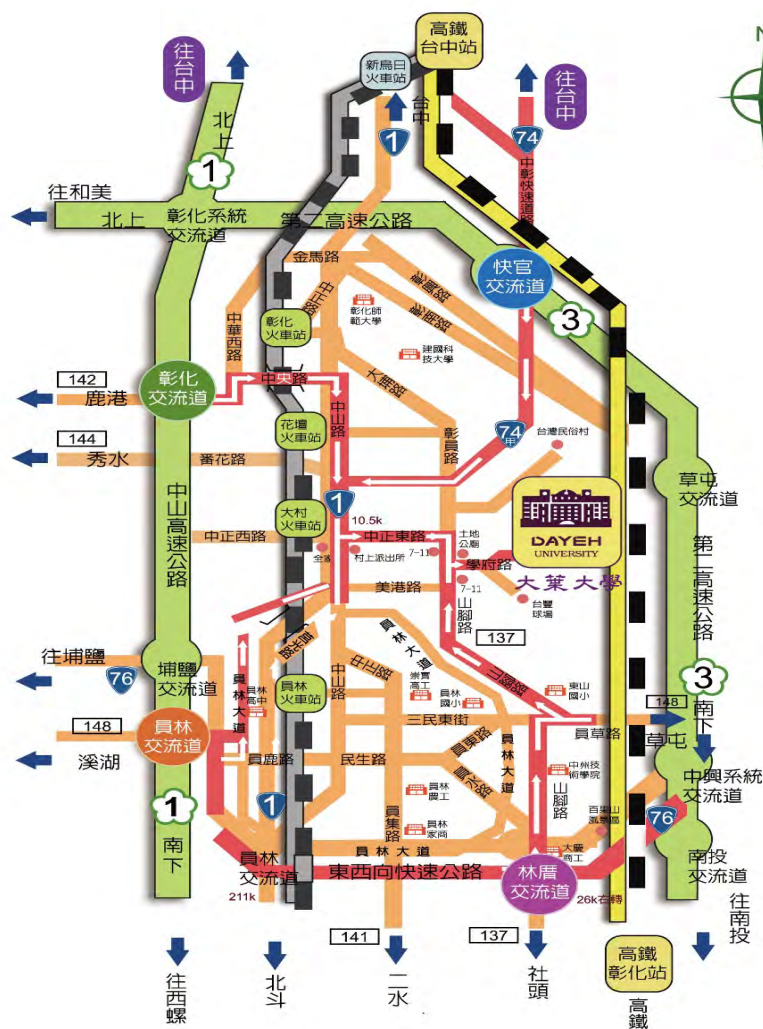
洪煜恆 系學會幹部 0968-666-851 E-mail: asd2568ty@gmail.com

楊依喬 專案助理 04-8511888 轉 7231 E-mail: opt@mail.dyu.edu.tw



2.公車路線：請洽員林客運網頁 <http://www.ylbus.com.tw/about-us.html>

### 3. 交通路線



## 家長同意書

茲同意\_\_\_\_\_學校\_\_\_\_\_科/系\_\_\_\_\_年級，學生\_\_\_\_\_參加

舉辦單位：大葉大學視光學系

活動名稱：大葉大學視光營-視光大探索

活動時間：自 111 年 01 月 26 日 08 時起至 111 年 01 月 26 日 16 時止

活動地點：彰化縣大村鄉學府路 168 號產學大樓

此 致

大葉大學視光系

學生家長或監護人：

簽章：

聯絡地址：

聯絡電話：

---

本同意書確為家長或監護人同意並親自簽名，如有假冒簽章者願受學校校規處分

學生：

簽章：

大葉大學視光學系 敬上

聯絡電話：04-8511888 轉 7231

## 大葉大學視光學系個人資料授權使用同意書

大葉大學視光學系(以下稱本系)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條規定，應向您告知下列事項，請您詳閱：

- 一、蒐集、處理及利用之目的：辦理教學行政、資（通）訊與資料庫管理、資料管理、其他經營合於營業登記項目或組織章程等，為辦理活動、行政及服務等相關事宜所需。
  - 二、蒐集、處理及利用之個人資料類別：
    - (一)學生：姓名、身分證字號、學號、系級、學生手機電話、住址與其他。
    - (二)學生父母或監護人：姓名、身分證字號、手機電話與其他。
  - 三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：
    - (一)期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間，依相關法令之保存所訂保存年限或本校因執行活動、行政相關業務所必須之保存期間。
    - (二)地區：本國及與本系有業務往來之國內外機構營業處所在地。
    - (三)對象：本系行政相關業務人員、依法有調查權機關、主管行政機關。
    - (四)方式：以自動化機器或其他非自動化之方式，依誠實及信用方法利用。
  - 四、依據個資法第三條規定，您就個人資料依個資法規定得行使下列權利，不得預先拋棄或以特約限制之：
    - (一)得向本系查詢、請求閱覽或請求製給複製本，惟本系依法得酌收必要成本費用。
    - (二)得向本系請求補充或更正，惟依法您應為適當之釋明。
    - (三)得向本系請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本社團因執行業務所必須者，得不依請求為之。
  - 五、您得自由選擇是否提供相關個人資料：您得自由選擇是否提供相關個人資料，惟您若拒絕提供相關個人資料，本社團將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關事項之申請與辦理。
  - 六、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本校蒐集、處理及使您的個人資料之效果。
  - 七、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法及其他相關法規之規定辦理。
- 

經貴系告知，本人已了解上述事項，並同意及遵守上述個人資料使用相關內容。

立同意書人：(簽名或簽名蓋章)  
學生家長或監護人：(簽名或簽名蓋章)

中華民國      年      月      日