

壹、

週次	日期	活動內容	討論題綱與內容	
			討論題綱	討論內容與活動要項
16	12 月 15 日	班會	家庭教育	1. 平時和家中長輩互動的方式有哪些？ 2. 物質上的滿足外，你覺得什麼事情是父母親最希望得到的？ 3. 如果要做一件平時不會對父母做的貼心舉動，你會做些什麼事？
17	12 月 22 日	班會	冬至暨耶誕夜	進行才藝大賽暨摸彩活動
18	12 月 29 日	班會	品德教育-負責	凡事謹慎思考，在自己行動前先設想行為的結果，盡自己所能使事情更加完善，並勇於承擔。 1. 何謂「負責」？ 2. 你了解責任對於個人、公眾及社會的重要性嗎？ 3. 如何培養對自己負責的態度，及對已決定的事物就要完成的觀念？

貳、宣 導 事 項：

一、教 學 組：

- (一)、12 月 11 日(一)舉辦地方特考停課一天。
- (二)、12 月 12~13 日為高三第二次模擬考，請高三同學提前作好應考準備。提醒同學以下注意事項：
 - (1)請依座號依序入座應試，依考試鈴聲統一上、下課，考試 30 分鐘後方可交卷。交卷後必須在教室內安靜自習，以免影響其他班級考試、上課。
 - (2)未參加模擬考的同學請在原班級自習，上下課時間比照應試同學。
 - (3)請自行準備 2B 鉛筆、橡皮擦、修正液或修正帶。國文「寫作測驗」需用黑色墨水筆書寫以確保掃描之清晰度(建議筆尖 0.5mm)。可攜帶直尺、三角板、圓規、量角器，但禁止攜帶使用書籍、紙張、計算器及具記憶功能之各類器材入場應試。考試期間不得向同學借用文具。
- (三)、12 月初開始進行統測報名作業，請高三同學務必準時繳交相關表件、所需資料與報名費，避免自身權益受損。
- (四)、本學期預定行程如下，請同學務必準時完成相關工作。

時間	工 作 項 目	人員
113/2/17 前	上傳課程學習成果檔案，並送給任課教師認證。	學生
113/2/26 前	認證課程學習成果檔案。2 月 17 日後退回者不可重新上傳	教師

- (五)、若同學在操作學習歷程檔案平臺時若有遇到問題，請洽教學組長。操作步驟為：製作檔案→上傳→送出認證→認證通過後於下學期勾選。
- (六)、上課期間會有老師不定時巡堂，重點在巡查學生上課是否認真，請同學尊重上課中的老師，專心看前方，勿轉頭與窗外的巡堂人員交談或持續眼神交流。
- (七)、上課鐘響，請同學務必立刻進入教室，任課教師若未到班上，請學藝股長至教學組尋求協助，並請風紀股長至講台前維持秩序，至教師進班為止。若上課 10 分鐘後，有同學不在座位且不知去向，請儘速向導師或辦公室報告。
- (八)、若各位同學有任何學籍資料的異動或錯誤(例如居住地址、電話)，請至進修部辦公室找美珍小姐修改，務必確保資料正確無誤，以免影響個人權益。

二、學 務 組：

- (一)、12/22<冬至暨溫馨聖誕夜活動>當天流程:17:50 至 19:00 主任與班聯會學生發送聖誕小物及用餐；19:10 至 21:10 舉辦<才藝大賽>及抽獎活動。
- (二)、12/29(五)送交週記獎懲單。

三、教 官 室：

- (一)、天氣寒冷時，同學在<校服>內及外均可加穿保暖衣物，為便於進出校門警衛能識別，同學不要直接穿著便服到校，並且須在校服上繡上學號以便識別進入校園。
- (二)、有申請騎乘機車或微型電動車需配戴安全帽，到達學校機車停車場後才能取下，未配戴安全帽或無照騎乘機車同學，經勸導仍未改善者記警告乙次處分。
- (三)、各節上課鈴響後，請風紀股長維持秩序，確實清點人數，未到者依規定畫記缺曠，無故未到者向「教官」及「導師」回報，以明責任。因事/病需外出者，請依規定填具臨時外出單，經導師及教官簽章後才可以離開學校，不假外出依校規處理。

【背面尚有資料】

(四)、教室區為共用場所，請同學盡量將個人物品帶回家以免遺失。請同學互相尊重，上課時間不要喧嘩共同營造一個安全的學習環境。

(五)、請銷假事宜：教官室每2週會發放各班〈缺曠統計表〉，請同學詳細核對如有發現錯誤，請用紅筆圈起來，請導師看過後，交還校安教官更正。

四、衛教工作：

認識黴漿菌感染&肺炎(臨時需要口罩可向護理師索取)

傳染方式：肺炎黴漿菌可經由人傳人傳播，藉由咳嗽或打噴嚏產生的飛沫傳播。沒有症狀的人也可能在鼻腔或喉嚨帶有此菌。

潛伏期：約1至4週。

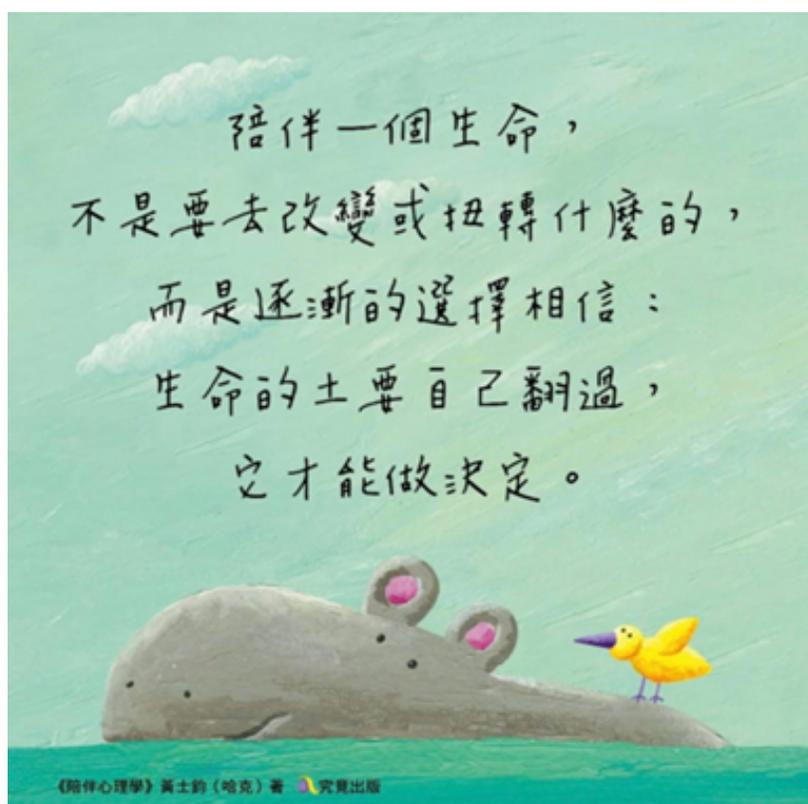
臨床症狀：

1. 一般而言，肺炎黴漿菌造成的症狀輕微，可持續1至4週，且可造成數種類型的感染。
2. 最常見的疾病型態為支氣管炎，特別是孩童，常見的症狀為喉嚨痛、倦怠、發燒及長達數週甚至數月的咳嗽。
3. 估計約有10%的人會得到肺炎，常見的症狀為黏液痰、發燒和發冷、呼吸困難、胸痛及倦怠。
4. 小於5歲的孩童感染時發燒較少見，但可能有喘鳴(wheezing)、嘔吐或腹瀉等症狀。
5. 少數病人會有嚴重肺炎、氣喘發作、腦炎(大腦腫脹)、溶血性貧血、腎功能異常及皮膚疾病(史蒂芬強生症候群、多形性紅斑、毒性表皮溶解症)等嚴重併發症。

預防方法：

1. 如有呼吸道症狀(尤其是咳嗽)時須戴口罩。
2. 咳嗽或打噴嚏時，用紙巾蓋住口鼻並立即丟棄，若無紙巾可改以上臂或手肘代替，切勿直接用手。
3. 用肥皂勤洗手且至少搓揉20秒，沒有水時，可改以乾洗手液代替。
4. 肺炎黴漿菌目前沒有疫苗可預防。
5. 一般而言，肺炎黴漿菌造成的症狀輕微，多數感染者可自行痊癒，不需要抗生素治療。然而，若發展為肺炎，醫師通常會開立抗生素治療，早期的介入治療可加快病人的康復。
6. 因為肺炎黴漿菌沒有細胞壁，許多常見的抗生素，如β-內醯胺類抗生素(beta-lactams)，對它無效。
7. 一般建議的首選治療藥物為巨環類抗生素(macrolides)，替代性藥物為氟喹諾酮類(fluoroquinolones)抗生素或四環黴素類(tetracyclines)抗生素。然而近來各國研究顯示肺炎黴漿菌對巨環類抗生素的抗藥性(macrolide resistance)有增加的情形，但疾病嚴重度無明顯差異。
8. 建議對於疑似感染肺炎黴漿菌之病患如須使用抗生素，請考量其年齡與臨床表徵嚴重度，並參考台灣感染症醫學會與台灣胸腔暨重症加護醫學會共同發行之「台灣肺炎診治指引」及台灣兒童感染症醫學會之「兒童社區肺炎處置建議」等國內臨床指引進行治療。病患應該遵從抗生素正確使用的規範，不隨意於藥局自行購買抗生素服用，並確實遵照醫師指示，依處方開立的劑量及時間使用抗生素。

五、輔導室：



六、導師的話：