

教育部 104 年度『配合十二年國教
一體適能檢測站擴增計畫』

體適能檢測簡章

台南市立新化國中體適能檢測站

目 錄

一、 重要日程.....	
二、 報考資格.....	
三、 報名辦法.....	
四、 檢測項目及方法.....	
五、 檢測成績認證使用.....	
六、 體適能檢測注意事項.....	
七、 其他注意事項.....	

一、重要日程

梯次	報名日期	檢測日期	寄發檢測成績證書日期	檢測地點
第一梯次	104年11月24日～ 11月27日	104年12月4日 (星期五)	105年1月8日	新化國中活動中心
第二梯次	104年11月24日～ 11月27日	104年12月5日 (星期六)	105年1月8日	新化國中活動中心
第三梯次	104年11月24日～ 11月27日	104年12月6日 (星期日)	105年1月8日	新化國中活動中心
第四梯次	104年11月24日～ 11月27日	104年12月7日 (星期一)	105年1月8日	新化國中活動中心
第五梯次	104年11月24日～ 11月27日	104年12月8日 (星期二)	105年1月8日	新化國中活動中心

二、報考資格：

- (一) 公(私)立高中職、國民中學學生或高級中學附設國民中學就學者。
- (二) 依「資賦優異學生降低入學年齡縮短修業年限及升學辦法」之規定，經主管教育行政機關認定其畢業資格之高中職、國民中學學生。
- (三) 具有下列情形之一之同等學力者
 1. 曾在公(私)立高中職學校或國民中學修業三年課程，持有修業證明書者。
 2. 曾在公、私立高中職學校、國民中學補習學校取得結業證明書者。
 3. 經高中職學校、國民中學畢業程度自學進修學力鑑定考試及格，取得學力鑑定及格證書者。
 4. 其他具備同等學力資格者。

三、報名辦法：

(一) 報名方式：

參加體適能檢測者請於報名時間內，至教育部體適能網站報名(<http://www.fitness.org.tw/exam/>)。

1. **團體報名：**體育組於規定日程期間上傳團體報名資料，完成網路報名作業（操作方式可上教育部體適能網站”資料下載”處下載）。
2. **個別報名：**符合報考資格且未經其就讀學校團體報名者，於規定日程期間，自行註冊報名系統進行報名作業（操作方式可上教育部體適能網站”資料下載”處下載）。

(二) 報名注意事項：

1. 由本校體育組統一系列准考證，並黏貼二吋證件照相片一張，於檢測當日攜至考場。
2. 考生檢測當日除攜帶准考證之外，應攜身分證或健保卡報到，並於准考證核章。

備註：考生所黏貼之相片必須符合下列規格：

- (1) 六個月內所照之二吋光面、脫帽、露耳、五官清晰正面半身之黑白或淺色背景之彩色相片。
- (2) 不得佩戴有深色鏡片且不得使用合成相片，相片模糊不清、規格不合或拍攝時間不符者，須更換後始准報名。

3. 報名時間截止後，考生不得要求更改報名資料。
4. 報考時，請特別注意自身的體能狀況，凡醫生指示患有不宜激烈運動之疾病或懷孕女生皆不可報考。
5. 報名所繳資料如模糊不清致無法辨識者，拒絕受理報名。
6. 報名洽詢電話：(06)5902269#233，張武進老師。

四、檢測項目及方法：

依教育部學生健康與體育護照(原體適能護照)及教育部體適能網站公布之檢測標準與方法，檢測身體質量指數、800/1600 公尺跑走、坐姿體前彎、一分鐘屈膝仰臥起坐及立定跳遠共 5 項(以上順序非檢測順序)。

(一) 身體質量指數

項 目	說 明
檢測方式	每人檢測 1 次。 1. 身高測量： (1) 受測者脫鞋站在身高器上，兩腳踵密接、直立，背部、臀部及腳踵四部分均緊貼量尺。 (2) 受測者眼向前平視，身高器的橫板輕微接觸頭頂和身高器的量尺成直角。眼耳線和橫板平行。 (3) 測量結果以公尺為單位，計至小數點 2 位，以下四捨五入。 2. 體重： (1) 受測者測量時著輕便服裝，並脫去鞋 帽及厚重衣物。 (2) 受測者站立於體重器上，測量此時之體重。 (3) 測量結果以公斤為單位(計至小數點一位，以下四捨五入)
檢測目的	評估個人之身體組成
記錄方式	將所得之身高、體重代入公式中： 身體質量指數(B. M. I.)=體重(單位為公斤)/身高 ² (單位為公尺)
注意事項	身高測量時，受試者站立時，應使其枕骨、背部、臀部及腳跟四部分均緊貼量尺。體重測量時，應使受試者只著輕裝，以減少誤差。

(二) 800(女)/1600(男)公尺跑走

項 目	說 明
檢測方式	每人檢測 1 次。檢測前受測者按分組編號穿上號碼衣，並依引導至徑賽跑道預備區(起跑線後 3 公尺)。聞「各就位」口令時，即前進立於起跑線後。發令員俟受測者就定位後「鳴槍」；受測者聞槍響立即跑出。計時員於鳴槍同時啟動碼錶，直至受測者跑走完全程停錶。
檢測目的	評估心肺耐力
記錄方式	記錄受測者跑走完全程之時間(分與秒)；成績記錄至秒為止。
注意事項	檢測途中受試者如感身體不適，馬上停止檢測並繳回號碼衣，本項成績以零分計算。

(三) 坐姿體前彎

項 目	說 明
檢測方式	受測者脫鞋後坐於地面或墊子上，將兩腿分開與肩同寬，膝蓋伸直，腳尖朝上(布尺位於雙腿之間)受測者雙腿腳跟底部與布尺之 25 公分記號平齊，受測者雙手相疊(兩中指互疊)，自然緩慢向前伸展(不得急速來回抖動)儘可能向前伸，並使中指觸及布尺後，暫停 2 秒，以便記錄，中指互疊觸及布尺之處，其數值即為成績登記之點。
檢測目的	評估後腿與下背關節可動範圍肌肉、肌腱與韌帶等組織之韌性或伸展度。
記錄方式	練習 1 次，檢測 2 次，取檢測中最佳成績，記錄單位為公分。
注意事項	患有腰部疾病、下背脊髓疼痛、後腿肌肉扭傷、懷孕女生皆不可接受此項檢測。

(四) 一分鐘屈膝仰臥起坐

項 目	說 明
檢測方式	預備時，請受測者於墊上或地面仰臥平躺，雙手於胸前交叉，雙手掌輕放肩上(肩窩附近)，手肘得離開胸部，雙膝屈曲約成 90 度，足底平貼地面，協助施測者以雙手按住受測者腳背，協助穩定，檢測時，利用腹肌收縮使上身起坐，雙肘觸及雙膝後而構成一完整動作，之後隨即放鬆腹肌 仰臥回復預備動作，反覆操作並計算次數。
檢測目的	評估身體腹肌之肌力與肌耐力
記錄方式	以次為單位計時 60 秒，記錄其完整次數。
注意事項	坐起時以 <u>雙肘接觸膝</u> 為準，仰臥時則以背部 <u>肩胛骨</u> 接觸 地面後才可開始下一次的動作。記錄時亦以 60 秒時所完成之完整次數為基準。

(五) 立定跳遠

項 目	說 明
檢測方式	受測者立於起跳線後，雙腳打開與肩同寬，雙腳半蹲，膝關節彎曲，雙臂置於身體兩側後方，雙臂自然前擺，雙腳「同時躍起」、「同時落地」，每次檢測 1 人，每人可試跳 2 次，成績丈量由起跳線內緣至最近之落地點為準。
檢測目的	檢測瞬發力
記錄方式	練習 1 次，檢測 2 次，取檢測中最佳成績，記錄單位為公分。
注意事項	準備起跳時手臂可以擺動，但雙腳不得離地，受測者穿著運動鞋或赤腳皆可，試跳時一定要雙腳同時離地，同時著地。

五、檢測成績通知：

- (一) 本檢測成績於檢測完成後 30 天後，統一寄發成績證書。
- (二) 本檢測採依據教育部公布之各項體適能檢測百分等級常模來評量，依檢測成績給予認證。
- (三) 團體報名者之成績證書由體適能檢測站統一寄發至就讀學校，考生如未收到檢測成績證書，可先詢問就讀學校負責教師。成績證書如未收到或遺失者，請向新化國中體適能檢測站洽詢或申請補發。

六、體適能檢測注意事項：

- (一) 考生於體適能檢測當日應穿著運動服裝及運動鞋。
- (二) 考生上午組需於檢測當日上午 8 時 00 分、下午組為中午 12 時 50 分至新化國中檢測站指定地點報到集合，並攜帶身份證件（身分證或健保卡等）、二吋證件照相片一張及身體活動準備問卷。
- (三) 各組別分梯次進行報到及檢測，請參考教育部體適能檢測站公告。
- (四) 報到後隨同服務人員引領至預備場地。
- (五) 考生於檢測過程須隨身攜帶准考證以供檢測人員核對之用。
- (六) 集合後，應聽從檢測人員之講解，如有疑問可舉手發問，但檢測一經開始，即不得再行發問。
- (七) 考生於獲得檢測人員許可後，始得在指定場地自行準備各種活動。
- (八) 考生均按照准考證號碼次序輪流參加考試，應在指定地點等候，不得擅自離開。
- (九) 考生聽到呼叫號碼時應立即舉手答「有」，如呼叫號碼 3 次不答應者，即取消該項檢測資格。
- (十) 如檢測因不可抗力因素(如：空襲警報、地震、因應嚴重急

性呼吸道症候群措施或新流感疫情等)必須在某一時段或隔天繼續時，考生必須遵照檢測人員規定之時間與地點準備參加檢測。

七、其他注意事項：

- (一) 應考者之各項資料表件如有偽造、變造、假冒、冒用、不實、冒名頂替或不遵守考場規則者，於檢測期間發現，則立即取消其參加檢測資格，並移送就讀學校懲處；於檢測結束後發現，除取消檢測資格及不予核發檢測成績證書外，已核發之檢測成績證書應繳回作廢，並負法律責任。
- (二) 如有其他疑問請電 06-5902269*分機 233，張武進老師。

附件 PAR-Q (身體活動準備問卷)

說明：為確保健康體適能檢測之安全，請您於測驗前先回答下列問題，並依您之實際狀況於每項題目之空格 內打 。

自我評估項目	評估結果	
1. 醫師是否告訴您，您的心臟有些問題，您只能做醫師建議的運動？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
2. 當您活動時，是否會有胸痛的感覺？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
3. 過去幾個月以來，您是否有在未活動的情形下出現胸痛的情況？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
4. 您是否曾因暈眩而失去平衡或失去意識的情況？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
5. 您是否有骨骼或關節的問題，且可能因活動而更惡化？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
6. 您是否有因高血壓或心臟疾病而必須服藥（醫師處方）？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
7. 您是否知道您有任何不適合運動的原因？ 理由：_____	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否

註：上述問題中，如有一個以上的問題答"是"時，在開始增加活動量或體適能檢測之前，應先詢問醫師的意見。

同意書

我已經瞭解本次的測驗流程與內容，對於參與本次測驗：

- 我同意參與，且願意承擔檢測風險。
- 我不同意，因為經醫生診斷不宜從事體適能檢測，並檢附醫生證明。
- 我不同意，因為 _____，所以現在無法參與，並擇期檢測。

受測者簽名：_____ 家長簽名：_____ 日期：_____