

2024 專業影片拍攝與臨時演員體驗課程

民族實中學生報名表

- 一、 報到時間：2024 年 5 月 4 日(六)早上 9：00 在本校穿堂報到、在文化走廊集合
- 二、 活動時間：2024 年 5 月 4 日(六)早上 9：30~下午 4：30
- 三、 活動地點：民族實中教室及戶外環境，請穿著本校制服，並帶一套運動服、書包。
- 四、 報名對象：民族實中學生，名額上限 30 位（男女生比例原則上 1:1），依報名順序錄取，未滿 20 人取消活動。
- 五、 報名方式：請至輔導室領取報名表，即日起至 4/19(五)截止，額滿則提前截止。
- 六、 辦理單位：臺北市民族實中、簡單點子工作室（傅博文導演）、得勝者教育協會
- 七、 課程費用：免費（免費提供中餐、保險）
- 八、 活動說明：

電影，是迷人的世界，
我們總是憧憬著自己能成為電影中的主角或配角，
這是一件不切實際的事嗎？
螢幕上演出，很困難嗎？
一定要長得好看嗎？
我能當演員嗎？
我能當明星嗎？
拍攝影片是怎麼樣的現場呢？

為了因應學生們在學習時，能多一些職涯探索，
我們利用「形象影片拍攝」的工作現場，邀請學生參與演出。

由「得勝者教育協會」製作
並由「簡單點子工作室」執行
並由傅博文導演所指導的
「青春，可以充滿希望」形象影片
特別邀請民族實驗國中
的學生們，報名參與拍攝演出
我們不但會指導教學如何演出拍攝
過程中，我們也講解關於影響拍攝的大小關鍵
拍攝時，我們觀看回放影片，讓演出更自然更精進
過程中，我們秉持著教育現場精神
讓參與的學生，能夠了解何謂影像拍攝工作
學生們除了可以見到自己親自投入拍攝的影片
更可以看見及了解影片拍攝中的大小環節
繼而認識到其中的工作產業
促進學生們自己本身的課業學習
讓學生的學習動力~~~~~加倍成長。



七、導演簡介

傅博文導演簡介



學歷

- 臺灣藝術大學戲劇系畢業
- 臺北藝術大學戲劇研究所劇本創作組

經歷

- 劇場編劇、導演
- 參與演出魏德聖電影作品「七月天」陳國富「雙瞳」
- 合組「麥幕唯斯影音事業」拍攝多組形象影片、工商廣告。
- 擔任「幸福空間」電視節目第一季導演。
- 擔任蔡岳勳「痞子英雄」電視劇副導工作。
- 目前為獨立接案之影片、廣告導演



作品

- 台少盟「逆風少年大步走」廣告「兄弟象篇」、「柯有倫篇」、「徐佳瑩篇」等。
- 全家公益廣告微電影「小小零錢捐力量大」5分鐘
- 外貿協會台灣精品形象廣告影片「巴西」篇、「墨西哥」篇、「俄羅斯」篇
- MIT木竹工業推廣篇微電影
- 兒童福利聯盟「用愛溫飽」微電影
- 瑪利亞社會福利基金會「小學五年級的一堂課—愛的魔法盒」微電影
- 網路廣告戀愛社群愛魅奇
- 日商巧連智 ABC Island 系列
- 「下班後的週二小組」連續影集

民族實中：張鎮遠主任
0937-503-754；02-27322935#241
簡單點子工作室：傅博文導演
0908518350

2024 民族實中臨時演員體驗課程

活動立約書

我的權利

1. 參與 2024 形象影片拍攝活動
2. 用演出畫面參與拍攝，留下年輕樣貌的紀錄
3. 可以觀察拍片工作期間，各崗位所做的工作為何？化妝組、燈光組、收音組、攝影組等各種方面對此拍攝工作有多角度新體驗。
4. 未來可以在 youtube 及得勝者官網看見自己參與的形象影片

我的義務

1. 準時出席，若有任何突發狀況，事先告知負責老師。
2. 配合現場工作協調，在沒有拍攝到自己時，不打鬧玩耍發出聲音，影響拍攝
3. 專注、投入，不讓自己「狀況外」，不造成他人或團隊困擾。
4. 注意安全，包含身體安全與心理安全。身體上不因開玩笑造成他人或自己受傷；心理上尊重彼此，不在不當時機開玩笑。
5. 盡力與眾人保持良好關係，不討厭、排擠任何人，有衝突能嘗試溝通清楚。
6. 保持單純關係，不與夥伴發生曖昧互動與戀愛交往。
7. 全心接受導演及團隊的指示、分工與安排，不抱怨、守秩序，全力配合。
8. 清楚告知家長自己行蹤，讓家長安心支持你參加影像拍攝活動。

在享受權利的同時，我願意盡力完成上述義務，
如有違反，我願意接受處分，退出影像拍攝活動！

立約人：_____（學生本人簽名）

2024 民族實中 5/4 臨時演員報名表

一、學生基本資料：

姓名：_____ 性別：_____ 班級：_____ 年 _____ 班 _____ 號

身分證(保險用) _____ 生日：西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日

學生手機：_____ 市話：_____ 膳食： 葷 素

我想參加課程是因為：_____

二、保險說明：

根據《保險法》第 107 條規定，本活動為未滿 15 歲成員，投保最高保額 20 萬元意外醫療險。

三、家長同意書：

1. 本人同意子女參加 2024 年 5 月 4 日舉辦之「2024 形象影片拍攝活動」，已詳讀活動報名表須知，願敦促子女遵守活動之規定。(必須同意才能報名)

同意 不同意

2. 主辦單位對於本人子女參加活動之照片/影片，在活動現場、網站宣傳頁面及成果報告書等，有修改、編輯、重製、公開發表及非營利使用之權利。

同意 不同意

3. 若子女有身體不適時的送醫處置方式：

可由課程人員直接送至診所或醫院診治

優先聯絡家長，由家長決定處理方式。(若聯絡不上家長，可由課程人員送醫)

4. 活動結束後，將在民族實中解散，請家長事先與孩子約定接送事宜，或事先指導孩子如何自行返家。

同意 不同意

5. 課程期間需要老師特別照顧事項：(例：用藥、飲食、身心狀況…等，若無請填「無」)

家長簽名：_____ (請字跡端正) 關係：_____

手 機：_____ 市話：_____

南山人壽旅行平安保險被保險人名冊暨同意書

◎本名冊暨同意書與要保書填寫內容需一致。◎倘被保險人受有監護宣告，請提供相關證明文件。

保單號碼/合約編號：				
保險期間	同要保書所載	險別	同要保書所載	被保險人名冊序號
主約投保保額 同要保書所載，惟倘經南山人壽核保評估無法承保或應減額承保者，則分別以婉拒承保方式處理或(幣別為新臺幣，以下同)以該減額後金額為主約投保保額。(詳下欄同意事項、注意事項 1、2)				
要保人、被保險人、法定代理人同意事項(僅適用於被保險人為未滿 15 足歲或受監護宣告尚未撤銷，且本次有投保 STA 者)： 倘未滿 15 足歲或受監護宣告尚未撤銷之被保險人本次有投保 STA，且經南山人壽檢核該被保險人於南山人壽(不含本次投保之 STA 保險金額)及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額，未超過保險法規定之喪葬費用保險金額限額者，要保人、被保險人、法定代理人同意南山人壽修正要保文件上之 STA 保險金額為「本次投保之 STA 保險金額與前述限額之差額」。 倘投保前已達上述限額者，要保人、被保險人、法定代理人知悉南山人壽將予以婉拒承保。				
注意事項				
1. 依保險法規定，未滿 15 足歲或受監護宣告尚未撤銷之被保險人，於南山人壽及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半(下稱限額)。				
2. 倘下述被保險人本次投保商品含有 STA，且於南山人壽及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額總額「未達限額」者(不含本次投保之 STA 保險金額)，南山人壽僅能於可承保之保險金額範圍內承保，另因限額缺口資料可能因保單狀態之改變或其他保險業通報資料時間差等因素而變動，故實際可投保保額仍當以南山人壽核保評估結果為準；反之，倘不含本次投保之 STA 保險金額即「已達限額」者，雖傷害險(含旅平險)不得承保，但仍可單獨選擇投保其他無喪葬費用保險之保險商品，例如：傷害失能保險或傷害醫療保險等，以滿足保障需求。				
3. 未滿 15 足歲者或其他無行為能力人，本欄改由其法定代理人代為簽署；倘為 7 歲(含)以上未滿 18 歲或具完全行為能力之人，本欄仍由本人簽署。				
4. 如要保人/被保險人為未滿 18 歲或無行為能力人(如受監護宣告者)，請法定代理人於本欄簽署。				
5. 身故受益人除特別指定比例或順位外，以均分方式辦理，惟身故受益人指定為法定繼承人者，除有另行指定外，其順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。				
6. 身故受益人如係身分別之指定及如有要保人不同意填寫或未填寫身故受益人聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後通知身故受益人之依據。				
7. 南山人壽隨行傷害醫療保險無提供被保險人意外身故之喪葬費用保險金。				
8. 請詳閱壽險業履行個人資料保護法告知義務內容(旅行平安保險適用)、本名冊所載同意與注意事項，並於充分了解同意並確認填寫內容正確後親自簽名。				

A、倘要保人與被保險人關係為「本人、學校與學生、員工或成員」，請填寫下列資料並簽署：

被保險人(即要保人)	姓名及簽署(注意事項 3、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	國籍(中華民國籍免填寫)	目前是否受有監護宣告 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	被保險人是否同時或已投保其他公司旅行平安保險? (未投保者可免填) 保險公司名稱/保額：	主約投保保額 萬元	保險費 元
		出生年月日	行動電話	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	E-mail		
		/ /					
	意外身故保險金受益人姓名(注意事項 5-7)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	聯絡地址及電話 <input type="checkbox"/> 同要保人聯絡地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話：	
			/ /				
	法定代理人姓名及簽署(注意事項 4、8)	學校為投保代理人時免填					
		身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話	
			/ /				

B、倘要保人與被保險人關係為「家屬」，請填寫下列資料並簽署：

要保人	姓名及簽署(注意事項 3、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係		
		同要保書所載	同要保書所載	同要保書所載	家屬		
要保人之法定代理人	姓名及簽署(注意事項 4、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與要保人關係		
			/ /				
被保險人	姓名及簽署(注意事項 3、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	國籍(中華民國籍免填寫)	目前是否受有監護宣告 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	被保險人是否同時或已投保其他公司旅行平安保險? (未投保者可免填) 保險公司名稱/保額：	主約投保保額 萬元	保險費 元
		出生年月日	行動電話	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	E-mail		
		/ /					
	意外身故保險金受益人姓名(注意事項 5-7)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	聯絡地址及電話 <input type="checkbox"/> 同要保人聯絡地址/電話 <input type="checkbox"/> 不同意填寫 <input type="checkbox"/> 指定地址/電話：	
			/ /				
	法定代理人姓名及簽署(注意事項 4、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話	
			/ /				



TA01

LW519/2024 年 1 月版

(保險單範例：請填 A 欄)

南山人壽旅行平安保險被保險人名冊暨同意書

◎本名冊暨同意書與要保書填寫內容需一致。◎倘被保險人受有監護宣告，請提供相關證明文件。

保單號碼/合約編號：					
保險期間	同要保書所載	險別	同要保書所載	被保險人名冊序號	
主約投保保額	同要保書所載，惟倘經南山人壽核保評估無法承保或應減額承保者，則分別以婉拒承保方式處理或(警別為新臺幣，以下同)以該減額後金額為主約投保保額。(詳下欄同意事項、注意事項 1、2)				
要保人、被保險人、法定代理人同意事項(僅適用於被保險人為未滿 15 足歲或受監護宣告尚未撤銷，且本次有投保 STA 者)： 倘未滿 15 足歲或受監護宣告尚未撤銷之被保險人本次有投保 STA，且經南山人壽檢核該被保險人於南山人壽(不含本次投保之 STA 保險金額)及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額，未超過保險法第 107 條、第 107 條之 1 規定之喪葬費用保險金額限額者，要保人、被保險人、法定代理人同意南山人壽修正要保文件上所載 STA 保險金額為「本次投保之 STA 保險金額與前述限額之差額」。 倘投保前已達上述限額者，要保人、被保險人、法定代理人知悉南山人壽將予以婉拒承保。					
注意事項 1. 依保險法第 107 條、第 107 條之 1 規定，未滿 15 足歲或受監護宣告尚未撤銷之被保險人，於南山人壽及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額，不得超過遺產及贈與稅法第十七條有關遺產稅喪葬費扣除額之半(現行為 61.5 萬元，下同限額)。 2. 倘上述被保險人本次投保商品含有 STA，且於南山人壽及其他保險業累計已投保之喪葬費用保險金額總額「未達限額」者(不含本次投保之 STA 保險金額)，南山人壽僅能於可承保之保險金額範圍內承保，另因限額缺口資料可能因保單狀態之改變或其他保險業通報資料時間差等因素而變動，故實際可投保保額仍當以南山人壽核保評估結果為準；反之，倘不含本次投保之 STA 保險金額即「已達限額」者，雖屬保險(含旅平險)不得承保，但仍可單獨選擇投保其他無喪葬費用保險金之保險商品，例如：傷害失能保險或傷害醫療保險等，以滿足保障需求。 3. 未滿 7 足歲者或其他無行為能力人，本欄改由其法定代理人代為簽署；倘為 7 歲(含)以上未成年人或其完全行為能力之人，本欄仍由本人簽署。 4. 如要保人/被保險人為未成年人或無行為能力人(如受監護宣告者)，請法定代理人於本欄簽署。 5. 身故受益人除特別指定比例或順序外，以均分方式辦理，惟身故受益人指定為法定繼承人者，除有另行指定外，其順序及應得比例適用民法繼承編相關規定。 身故受益人如係分別之指定及如有要保人不同意填寫或未填寫身故受益人聯絡地址及電話之情形，則以要保人最後所留之聯絡方式，作為日後通知身故受益人之依據。 南山人壽除旅行傷害醫療保險無提供被保險人意外身故之喪葬費用保險金。 請詳閱壽險業務履行人資料保護告知義務內容(旅行平安保險適用)、本名冊所載同意與注意事項，並於充分了解同意並確認填寫內容正確後親自簽名。					

請學生親筆填寫自己的姓名，字跡端正

、倘要保人與被保險人關係為「本人、學校與學生、員工或成員」，請填寫下列資料並簽署：

姓名及簽署(注意事項 3、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	國籍(中華民國籍免填寫)	目前是否受有監護宣告	被保險人是否同時或已投保其他公司旅行平安保險?(未投保者可免填)	主約投保保額	保險費
	F210045687		<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否			
	出生年月日	行動電話	性別	E-mail		
	100/12/28	0900000000	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	huangtongxue@gmail.com		
意外身故保險金受益人姓名(注意事項 5-7)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	聯絡地址及電話	
法定繼承人	/ /	/ /	/ /		□同要保人聯絡地址/電話 □不同意填寫 □指定地址/電話:	
法定代理人姓名及簽署(注意事項 4、8)	學校為投保代理人時免填			與被保險人關係	行動電話/聯絡電話	
黃爸爸	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)			
	A152222222	66/1/1		父子	0900-000-000	

請家長親筆填寫自己的姓名，字跡端正

姓名及簽署(注意事項 3、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	國籍(中華民國籍免填寫)	目前是否受有監護宣告	被保險人是否同時或已投保其他公司旅行平安保險?(未投保者可免填)	主約投保保額	保險費
			<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否			
	出生年月日	行動電話	性別	E-mail		
	/ /	/ /	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
意外身故保險金受益人姓名(注意事項 5-7)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	聯絡地址及電話	
	/ /	/ /	/ /		□同要保人聯絡地址/電話 □不同意填寫 □指定地址/電話:	
法定代理人姓名及簽署(注意事項 4、8)	身分證統一編號(外國人填護照號碼)	出生年月日	國籍(中華民國籍免填寫)	與被保險人關係	行動電話/聯絡電話	
	/ /	/ /	/ /			

