

臺南市106年特殊教育學生親子暨手足成長營 實施計畫

一、計畫依據：

1、臺南市106年度推動學前暨國民教育階段特殊教育工作計畫辦理。

二、計畫目的：

- 1、利用假期提供特殊教育兒童及手足成長學習的機會。
- 2、整合資源提供創意活動，啟發特殊兒童潛能及興趣。
- 3、透過習得與實作，可以增進特殊學童家庭及親子互動，提昇家庭功能。
- 4、增進特殊兒童不同家庭彼此間的互動交流。

三、指導單位：教育部國民及學前教育署

四、主辦單位：臺南市政府教育局、臺南市特殊教育資源中心

五、承辦單位：臺南市新營區公誠國小

六、辦理時間：106年11月 11日（星期六）

七、辦理地點：教師研習中心

八、參加人員：特殊兒童、手足、家長及特教志工，人數100人。

九、活動內容：

時 間	活動內容/地點/參加人員	備 註
08:00 ↓ 08:30	報到	公誠國小團隊
08:30 ↓ 08:40	長官致詞	教育局長官 公誠國小陳明和校長
08:40 ↓ 09:40	主題：失落的一角	(內聘講師1*1H) (助教2人*1H/分組活動)
09:40 ↓ 10:00	交流時間、茶點	公誠國小團隊
10:00 ↓ 12:00	活動：何爺爺跳跳屋	10:00-11:00 (外聘1人*1H)、 (助教2人*1H/分組活動)、 11:00-12:00 (外聘1人*1H)、 (助教2人*1H/分組活動)、
12:00 ↓ 12:30	交流時間、午餐	公誠國小團隊

12：30~	賦歸	
--------	----	--

十、報名方式：公告後即接受報名，額滿截止。

(一)請填妥報名表(如附件一)後，於10/20前傳真(6333157)至公誠國小輔導室，並請來電確認，聯絡電話：06-6323071轉823楊雅琪組長。

(二)參加之老師請於10/30前另至本市特教通報網登錄研習，全程參與者核發5小時研習時數。

十一、經費：所需經費由教育部106年度推動學前暨國民教育階段工作經費項下支付。

十二、獎勵：工作人員依臺南市立高級中等以下學校教職員獎懲案件作業規定辦理敘獎。

十三、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

附件一、報名表

T0：公誠國小特教組楊雅琪老師

學校：_____ 國中/國小 聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

號序	參加人員姓名	職稱	出生年月日	身份證字號	用餐	其他特殊疾病說明
1		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
2		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
3		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
4		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
5		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
6		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
7		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
8		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
9		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
10		<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 學生			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	

※本表請於106年10月20日前逕寄臺南市新營區公誠國小特教組楊雅琪老師(電話：06-6323071轉823；傳真06-6333157)