

臺南市 114 年度身心障礙學生親子暨手足成長營活動

~~真皮鉛筆盒手作~~

一、依據：臺南市 114 年度身心障礙學生暨手足成長營活動計畫。

二、目的：

1. 整合並提供相關社會資源，給予特殊學生及家庭手足支持。
2. 透過特教親子成長活動，增進親子間的互動，讓特教親子「走出家庭、融入社會」。
3. 提供特教家庭之間交流機會，透過活動聯繫互助情感。

三、指導單位：教育部國民及學前教育署

主辦單位：臺南市政府教育局

承辦單位：臺南市佳里區佳里國民小學

四、活動地點：臺南市佳里區佳里國小學生活動中心(臺南市佳里區公園路 445 號)

五、活動時間：114 年 5 月 17 日(六)上午 9 時-12 時 30 分 (8:30-9:00 報到)

六、參加名額：親子及手足共計 100 名。(約 50 組親子，親子務必共同參加)

七、活動內容：

時間	活動內容	地點	負責單位
8:00—8:30	場地布置	學生活動中心	佳里國小輔導室
8:30—9:00	報到	學生活動中心	佳里國小輔導室
9:00—11:00	真皮鉛筆盒圖騰設計 與組裝	學生活動中心	社團法人台南市復健青年勵進會講師及助教
11:00—11:10	中場休息	學生活動中心	佳里國小輔導室
11:10—12:00	真皮鉛筆盒染色	學生活動中心	社團法人台南市復健青年勵進會講師及助教
12:00—12:30	成果交流分享、大合影	學生活動中心	佳里國小輔導室
12:30—	賦歸		佳里國小輔導室

八、報名方式及注意事項：

1. 請各校協助將活動訊息轉知家長(附件一)，再將欲報名之學生及家長資料依

報名順序填寫於報名表(附件二)，並於 114 年 5 月 5 日(一)下午四點前 e-mail 至姚蘭方老師信箱(lunfong@tn.edu.tw)，俾利審核參加人員。

2. 因場地因素，錄取審核以有報名之每所學校至少一組優先(正式特教學生)，若有報名之學校各錄取一組後尚有名額，再錄取其他報名之家庭，承辦單位保留最後審核權利。

3. 預計於 5 月 9 日(五)前通知審核錄取結果，再請各校將結果轉知家長，並提醒家長準時參加。

4. 連絡人：姚蘭方老師

TEL：7222031 #742

5. 請惠予講師、助教及工作人員公(差)假登記，並得於二年內擇無課務時補休五小時。

九、經費：由教育局年度預算相關科目次下支應。

十、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

承辦人：

處室主任：

校長：



附件一

臺南市 114 年度身心障礙學生親子暨手足成長營 ~~真皮鉛筆盒手作~~

※活動時間：114 年 5 月 17 日(六)上午 9:00-12:30 (8:30-9:00 報到)

※活動地點：臺南市佳里區佳里國小學生活動中心(臺南市佳里區公園路 445 號)

※活動內容：

時間	活動內容	地點	負責單位
8:30—9:00	報到	學生活動中心	佳里國小輔導室
9:00—11:00	真皮鉛筆盒圖騰設計 與組裝	學生活動中心	社團法人台南市復健青年勵進會講師及助教
11:00—11:10	中場休息	學生活動中心	佳里國小輔導室
11:10—12:00	真皮鉛筆盒染色	學生活動中心	社團法人台南市復健青年勵進會講師及助教
12:00—12:30	成果交流分享、大合影	學生活動中心	佳里國小輔導室
12:30—	賦歸		佳里國小輔導室

※參加名額：親子共計 100 名(約 50 組親子，親子務必共同參加)

※注意事項：

1. 歡迎手足一起報名(每個家庭報名之家長及孩子最多共 4 名)，活動當天備有午餐。
2. 因場地因素，錄取審核以有報名之每所學校至少一組優先(正式特教學生)，若有報名之學校各錄取一組後尚有名額，再錄取其他報名之家庭，承辦單位保留最後審核權利。預計於 5 月 9 日(五)前通知審核錄取結果。
3. 活動當天，請您帶著愉快的心出席；在往返途中，也請多加留意交通安全！

※誠摯邀請您與孩子一起來享受親子互動的親密時刻唷！！

臺南市 114 年度身心障礙學生親子暨手足成長營~~真皮鉛筆盒手作~~

學生報名表

我要參加(續填下表)

我不要參加

學生姓名		就讀班級	
家長姓名		聯絡電話	
陪同家長		陪同手足	

家長簽名：_____

【備註】報名表請於 月 日(星期)前交回，謝謝。

臺南市 114 年度身心障礙學生親子暨手足成長營

~~真皮鉛筆盒手作~~

學校報名表

學校： (聯絡人： 連絡電話：)

報名序號與日期	學生姓名	特教類別/ 是否為正式生	連絡電話
No. (月 日)		/ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
家長姓名	陪同家長	陪同手足	審核結果 (主辦單位填寫)
報名序號與日期	學生姓名	障礙類別/ 是否為正式生	連絡電話
No. (月 日)		/ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
家長姓名	陪同家長	陪同手足	審核結果 (主辦單位填寫)
報名序號與日期	學生姓名	障礙類別/ 是否為正式生	連絡電話
No. (月 日)		/ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
家長姓名	陪同家長	陪同手足	審核結果 (主辦單位填寫)

*報名表若不符使用，請自行增列。

*煩請於 114 年 5 月 5 日(一)下午四點前 e-mail 至承辦人信箱 (lunfong@tn.edu.tw)，俾利審核參加人員，謝謝！！

*預計於 5 月 9 日(五)前通知審核錄取結果，再請各校協助將結果轉知家長，並提醒家長準時參加。