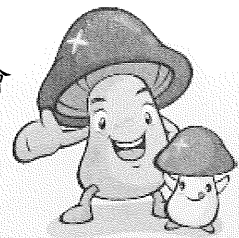


學習不中斷~快樂暑假營

活動簡章

您是否經常針對孩子在國語數學及人際互動上感到無力呢？
 您是否仍不斷在找尋適合孩子學習國語數學及社教技巧的方式呢？
 我們特別邀請經驗豐富的特教團隊利用週六時間，依據孩子的狀況共同討論、設計與帶領學習障礙學生國語數學補救教學與社交技巧課程，歡迎國小四到六年級的學習障礙學生踴躍報名參與，一起來學習與成長吧！

- ◎指導單位：教育部國民及學前教育署、台北市政府教育局
- ◎主辦單位：中華民國學習障礙協會、台北市學習障礙者家長協會
- ◎合辦單位：國立台北教育大學特殊教育學系
- ◎活動時間：106年7月3日至106年7月14日
(週一至週五上午9點至下午16點)
- ◎活動地點：台北市立國民小學
(教室地點將於家長說明會暨師生相見歡活動的行前通知中告知)
- ◎參與對象：(本會有權依學生年齡層及學習狀況進行分組課程)
 第一組：暑假後升國小四~五年級的學習障礙學生及弱勢家庭學生
 第二組：暑假後升國小六~國中一年級的學習障礙學生及弱勢家庭學生
- ◎活動帶領者：受過特殊教育訓練的師範大學學生。
- ◎活動內容：(本會有更改活動內容之權益)



| 時間 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 |
|-------------|-----------------|-------------|----------|-------------|------|
| 08:30-09:00 | 學生報到 | | | | |
| 09:00-09:40 | 體能動一動 | | | | |
| 09:40-10:00 | 下課時間 | | | | |
| 10:00-10:40 | 閱讀理解策略 | 探索大自然 | 閱讀理解策略 | 探索大自然 | 學習策略 |
| 10:40-11:00 | 下課時間 | | | | |
| 11:00-11:40 | 閱讀理解策略 | 數學好好玩 | 閱讀理解策略 | 數學好好玩 | 學習策略 |
| 11:40-13:00 | 享用午餐及休息時間 | | | | |
| 13:00-16:00 | 專注力及識字訓練 | 小小畢卡索(美術活動) | 專注力及書寫訓練 | 小小畢卡索(美術活動) | 生活禮儀 |
| 16:00-17:00 | 學生放學與帶領老師的檢討會時間 | | | | |

◎活動參與費用：(含活動教材、餐點、保險...等)

| | |
|------------------|------------|
| 一般民眾 | 每人 5,000 元 |
| 學障協會的會員子女、低收入戶子女 | 每人 4,000 元 |

*學障協會會員：係指已繳交 106 年年費的有效會員，若不清楚可來電詢問。

◎報名方式：

1. 報名時間：即日起額滿為止

2. 報名手續：(以下兩個步驟都要完成，才算完成報名手續唷！)

步驟一：請將「活動報名表(共有 2 張)」填妥後，連同匯款繳費收據傳真(02-2736-3694)或 E-mail(tppald@gmail.com)至台北市學習障礙者家長協會，並來電確認是否收到資料。

步驟二：請依據「報名資料檢查表」提供可以看出學生問題狀況的資料影本，郵寄或親送給台北市學習障礙者家長協會，作為審查及評估學生學習狀況的參考，郵寄者請記得來電確認是否收到資料。

3. 為考量參與學生的同質性與穩定性，本會有權審核及婉拒報名參與的學生。

4. 未經錄取者，本會將全額退費；經錄取者，但臨時無法參與者，請務必於活動前 20 個工作天(105 年 6 月 13 日(二)前來電告知，本會將退還繳費金額之 70%，其餘抵作行政費用，逾時者將不退費。

◎活動家長說明會暨師生相見歡活動：

1. 時間：106 年 6 月 17 日(六)下午 2 點至 4 點

2. 地點：台北市學習障礙者家長協會 (地點將於錄取時告知)

3. 參與對象：參與活動的學生以及其家長

◎備註：

1. 為協助本會審查及評估學生的狀況，請務必詳填「活動報名表」及提供「報名資料檢查表」所需的資料。

2. 經本會通知錄取活動的學生及其家長，請務必撥空參與「活動家長說明會暨師生相見歡活動」。

3. 活動收據一律在「結業式」時交付家長。

4. 若有疑問可於上班時間，透過以下聯絡方式與本會連絡。

◎聯絡方式：

聯絡人：蘇郁雅 專員

電話：(02)2736-0297 分機 807、(02)2736-4062 傳真：(02)2736-3694

E-mail：tppald@gmail.com(主旨註明：暑假學習不中斷活動)

地址：10669 台北市大安區和平東路三段 36 號 11 樓(國立台北教育大學旁)



學習不中斷~快樂暑假營

活動報名表

| | | | | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 報名資格 | <input type="checkbox"/> 一般民眾 <input type="checkbox"/> 學習障礙協會的會員子女(請填寫會員名字: _____) <input type="checkbox"/> 低收入戶子女(請檢附低收入戶證明) | | | | |
| 學生姓名 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 身高/體重 | 公分/ | 公斤 |
| 出生年月日 | 年 月 日 | 暑假後升上去的學校與年級 | 學校名稱: | | |
| 身分證字號 | (僅供保險用) | | <input type="checkbox"/> 四年級(小四) | <input type="checkbox"/> 五年級(小五) | <input type="checkbox"/> 六年級(小六) <input type="checkbox"/> 七年級(國一) |
| 學生身分 | <input type="checkbox"/> 一般學生 <input type="checkbox"/> 學習障礙學生(類型: _____ 如:閱讀障礙…) | | | | |
| 家長姓名 | 聯絡手機 | | | | |
| 家長與學生的關係 | 聯絡電話 | (O) | (H) | | |
| 電子信箱 | | | | | |
| 通訊地址 | □□□-□□ | | | | |
| 若學生有錄取此活動,家長與學生是否能出席105年5月28日(六)的家長說明會與師生相見歡活動 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (說明 _____) | | |
| 為使活動進行順利,請務必協助填寫下列資料,謝謝!! | | | | | |
| 學生的飲食習慣 | <input type="checkbox"/> 素食(請註明: <input type="checkbox"/> 奶蛋素; <input type="checkbox"/> 全素) <input type="checkbox"/> 葷食(請註明有哪些食物不吃或吃了會過敏的食物: _____) <input type="checkbox"/> 其他叮嚀: _____ | | | | |
| 學生的健康狀況 | <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不宜激烈運動(原因: _____) <input type="checkbox"/> 易過敏(請註明過敏原,及過敏狀況: _____) <input type="checkbox"/> 需服藥(請註明服藥狀況及藥量,供參考: _____ <如:每天早上專司達1顆>) <input type="checkbox"/> 特殊疾病: _____ <input type="checkbox"/> 其他叮嚀: _____ | | | | |
| 學生的學習特徵 | <input type="checkbox"/> 認字困難 <input type="checkbox"/> 寫字困難 <input type="checkbox"/> 造句、作文困難 <input type="checkbox"/> 聽話能力差 <input type="checkbox"/> 閱讀理解困難 <input type="checkbox"/> 空間感差 <input type="checkbox"/> 數學概念困難 <input type="checkbox"/> 極少朋友 <input type="checkbox"/> 計算困難 <input type="checkbox"/> 語言表達能力差 <input type="checkbox"/> 推理困難 <input type="checkbox"/> 記憶差 <input type="checkbox"/> 專注力不佳 <input type="checkbox"/> 人際關係不好 <input type="checkbox"/> 動作協調困難 <input type="checkbox"/> 動作慢 <input type="checkbox"/> 其他: _____ | | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 學生興趣/ 喜好/人際 互動狀況 | |
| 學生在學習 上所遇到的 困難或狀況 | |
| 曾協助學生 面對學習困 難的方式 | |
| 學生最困擾 家長的狀況 | |
| 家長叮嚀與 對活動期許 | |

(若不夠寫，請另外填寫並連同報名表傳給本會，謝謝)

同意書

本人同意我的子女_____ (學生姓名) 參加台北市學習障礙者家長協會辦理的「學習不中斷~快樂暑假營」活動，願意與帶領團隊合作，並接受帶領團隊透過電話方式，和本人討論與蒐集我的子女相關資訊，作為活動設計與規劃的參考，進而使學生參與活動上的更有效益，同時，本人也會要求我的子女在活動期間自 106 年 7 月 3 日至 106 年 7 月 14 日止，遵守活動規範，並準時參與每一天的活動，並同意台北市學習障礙者家長協會將我子女的個人資料提供給保險公司作為活動保險用。

此致

台北市學習障礙者家長協會

立同意書人：_____ (家長簽名)

立同意書人的子女：_____ (學生姓名)

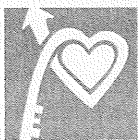
日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

繳費方式：
 親自繳費(時間：平日 9:00-12:30 13:30-17:00；地點：台北市和平東路三段 36 號 11 樓)
 郵政劃撥(劃撥帳戶：社團法人台北市學習障礙者家長協會；劃撥帳號：19180675)
 銀行匯款(戶名：台北市學習障礙者家長協會；土地銀行和平分行；帳號：045001009293)
 ATM 帳號(土地銀行 005 和平分行 045001009293)

學障協會收件日/經手人：_____ (報名者請勿填寫，謝謝！)

提醒：

- 報名表共有兩張，敬請詳填後連同繳費收據傳真(02-2736-3694)或 E-mail(tppald@gmail.com)至台北市學習障礙者家長協會報名。
- 本會有權審核報名者資料，以及婉拒不適合參與活動的學員報名。



學習不中斷~快樂暑假營

報名資料檢查表

為瞭解參與活動學生的學習現況，敬請在報名時協助提供以下的資料，供活動帶領團隊評估與參考，並提醒您在送出報名資料前，透過此檢查表檢查一下資料是否齊全，並在報名者檢查欄的地方打「✓」，謝謝！

台北市學習障礙者家長協會 敬上

| 編號 | 項目 | 備註 | 報名者 檢查欄 | 學障協會 檢查欄 |
|----|---------------------------------|----------------------------------|------------|-------------|
| 1 | 活動報名表(共有 2 張) | 每個欄位都要詳細填寫 | | |
| 2 | 家長同意書 | 含在活動報名表裡，學生家長都要簽名。 | | |
| 3 | 低收入戶證明影本 | 無則免附 | | |
| 4 | 活動繳費證明(如:劃撥或銀行 ATM 匯款證明等) | 現場繳費者免附 | | |
| 5 | 老師訪談同意書 (請詳見附件一) | 至少請一位清楚學生狀況的老師填寫，若有多位老師同意也可一起附上。 | | |
| 6 | 學生狀況的描述單 (請詳見附件二) | 至少請一位清楚學生狀況的老師填寫，若有多位老師同意也可一起附上。 | | |
| 7 | 學生平常未訂正過的考卷、作業單...等可以看出學生問題的資料。 | 國語及數學優先，其他科目次之。 | | |
| 8 | 其他 | | | |

資料郵寄地址:10669 台北市大安區和平東路三段 36 號 11 樓(台北市學習障礙者家長協會收)

附件一



學習不中斷~快樂暑假營

老師訪談同意書

本人 同意 不同意 我的學生 _____ (學生姓名)

在參與台北市學習障礙者家長協會所辦理的「學習不中斷~快樂暑假營」的期間，願意與帶領團隊合作，並接受帶領團隊在活動規劃與活動期間透過電話或 E-mail 的方式，和本人討論與蒐集學生的問題與需求…等相關資訊，作為活動設計與規劃的參考，進而使學生參與課程上的更有效益。

此致

台北市學習障礙者家長協會

立同意書人： _____ (學生的資源班老師或特教老師或班導師)

與學生的關係： _____ (如：資源班老師或特教老師或班導師)

聯絡電話： _____

E-mail： _____

給學生及活動團隊的一句話：

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

(備註：若希望請多位老師填寫，請家長自行影印，謝謝！台北市學習障礙者家長協會敬上)

附件二



學習不中斷~快樂暑假營

學生狀況的描述單(請老師填寫)

| 學生姓名 | 描述者 (老師姓名) | 與學生 的關係 |
|-----------------|---------------|------------|
| 優勢 | | |
| 弱勢 | | |
| 困難之處 | | |
| 給活動團隊的建議 與提醒 | | |
| 其他補充 | | |

(備註:若希望請多位老師填寫,請家長自行影印,謝謝!台北市學習障礙者家長協會敬上)