

「身心障礙兒少師資培育工作坊」報名表單

| 報名表單及資訊 | | | |
|--|--|------------|---|
| 姓名 | | 從事兒少相關工作年資 | |
| 現職服務單位/職稱 | | | |
| 出生年(民)月日 | | 障礙特質 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 請說明類別、等級： _____ |
| 身分證字號 | | | |
| 聯絡電話 | | | |
| 聯絡Email | | | |
| Line ID (便於聯繫及通知，有Line者請填寫) | | | |
| 參與課程服務需求 | <input type="checkbox"/> 輪椅席座位 <input type="checkbox"/> 聽打服務 <input type="checkbox"/> 手語翻譯服務 <input type="checkbox"/> 放大字體資料，字級：_____ | | |
| 飲食需求 | <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 其他(如有過敏或特殊飲食請說明)：_____ | | |
| 報名者參加工作坊及效益說明相關資訊 | | | |
| 請簡單說明您與障礙者相處的經驗： | | | |
| 請簡單說明想參加工作坊的原因： | | | |
| 請簡單說明您參加此工作坊後延續性影響力及效益(例如如何應用在您的組織或單位、組織未來的規劃等)： | | | |

可見習時間勾選(請複選，確定錄取後將協調安排每人可見習的時段)

【兒少家庭培力夏令營第一梯次】

114年7月5日(六)8:00-17:00

114年7月6日(日)8:00-12:00

【兒少家庭培力夏令營第二梯次】

114年8月9日(六)8:00-17:00

114年8月10日(日)8:00-12:00

【友伴團體】

114年8月23日(六)上午(國小組)-第1次

114年8月23日(六)下午(國中組)-第1次

114年9月6日(六)上午(國小組)-第2次

114年9月6日(六)下午(國中組)-第2次

114年10月4日(六)上午(國小組)-第3次

114年10月4日(六)下午(國中組)-第3次