

11/2

輔導

檔 號：102/037703.01  
保存年限：5

臺北市立芳和國民中學 函

地址：10671臺北市臥龍街170號  
承辦人：呂亮儀  
電話：27320800#702  
傳真：27320503  
電子信箱：fhjhs170@gmail.com

受文者：臺北市中山區中山國民小學

發文日期：中華民國102年10月23日  
發文字號：北市芳中東特字第10230686500號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：實施計畫1份(30686500A00\_ATTCH2.docx)

主旨：檢送「認識學障生教育階段鑑定及特教服務」研習計畫乙份，請查照。

說明：

- 一、研習目的：(一)促進本市學障學生家長瞭解學習障礙者身心障礙鑑定與需求評估的鑑定流程及內涵。(二)提升特教教師專業知能及增進特殊教育服務品質。
- 二、研習對象：臺北市公私立國小、國中、高中職教師以及想瞭解學障學生的家長及一般民眾。
- 三、研習時間：102年11月2日(六)上午9時至下午16時。
- 四、研習地點：臺北市立芳和國民中學2棟2樓視聽教室(臺北市大安區臥龍街170號)。
- 五、參與研習之教師請於10月31日(四)前至教育部通報網(<http://www.set.edu.tw>)登錄報名，凡全程參與個別研習活動之教師將核予3小時之研習時數，兩場皆參與者及核發6小時之研習時數。

正本：臺北市政府教育局所屬公私立各級學校(含附設國立中小學)

副本：電交 2013-10-23 17:28:56 電收 王秋婷

拆：公告周知

教師兼張瑋玲  
特教組長

1024/1329



# 臺北市 102 學年度第 1 學期

## 「認識學障生教育階段鑑定及特教服務」研習實施計畫

### 壹、依據

- 一、特殊教育法第 15 條
- 二、臺北市身心障礙教育白皮書

### 貳、目的

- 一、促進本市學障學生家長瞭解學習障礙者身心障礙鑑定與需求評估的鑑定流程及內涵。
- 二、提升特教教師專業知能及增進特殊教育服務品質。

### 參、辦理單位

- 一、主辦單位：中華民國學習障礙協會
- 二、合辦單位：臺北市東區特殊教育資源中心

### 肆、實施方式

研習時間：訂於 102 年 11 月 2 日(星期六)上午 9 時至下午 16 時。

研習地點：臺北市立芳和國民中學 2 棟 2 樓視聽教室。

研習時間及內容：(若有異動以當天實際活動為準)

時間	內容	講師
09:00-12:00	專題講座(1)：學習障礙者於身心障礙鑑定與需求評估介紹	臺北市智障者家長協會胡宜庭總幹事
12:00-13:00	午餐休息	
13:00-14:00	專題講座(2)：教育階段之學障鑑定及服務	
14:00-16:00	綜合座談	

伍、報名方式：報名截止日 102 年 10 月 31 日(四)，若於截止日前報名額滿，中華民國學習障礙協會得提早結束報名。

#### 一、網路報名：

(1)學校老師：請至教育部特教通報網站登錄報名 <https://www.set.edu.tw/>。東區特教資源中心聯絡電話：2732-0800#702。

(2)學生家長及一般民眾：請至中華民國學習障礙協會網站 <http://goo.gl/pFBtCN> 登錄報名，並收到該會 e-mail 之「報名成功通知信」才算完成報名程序。

二、傳真報名：請填寫附件之報名表傳真至 02-2736-3694，並請主動來電確認是否收到報名表。(傳真報名前請先來電確認是否還有名額)

若有疑問請洽中華民國學習障礙協會 張中慧小姐。聯絡電話：2736-0297#802。

陸、芳和國中車位有限，不提供停車位，請多利用大眾運輸工具。

柒、本研習講座可分別參與，凡全程參與各別研習活動之教師將核發 3 小時之研習時數，兩場皆參與者即核發 6 小時之研習時數。

《報名表如背面》

# 活動報名表

「\*」為必填項目

參加場次*	<input type="checkbox"/> 台北場	<input type="checkbox"/> 宜蘭場	<input type="checkbox"/> 桃園場
	<input type="checkbox"/> 新竹場	<input type="checkbox"/> 台中場	<input type="checkbox"/> 高雄場
參加講座* (可只選一場或 兩場都參加)	<input type="checkbox"/> 上午場：學習障礙者於身心障礙鑑定與需求評估介紹 <input type="checkbox"/> 下午場：教育階段之學障鑑定及服務		
報名者姓名*		其他 同行人員姓名	
聯絡電話*	市話：_____	請問您來自 哪個縣市？	_____市/縣
	手機：_____		
E-MAIL			
身份別	<input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他_____		
孩子目前 就讀年級	<input type="checkbox"/> 學前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 其他_____		
請簡述您參 加本活動的 動機與期待			
是否願意提供您的 email 以通知您本會相關活動訊息呢？（未勾選則不同意） <input type="checkbox"/> 好的，請通知我！ <input type="checkbox"/> 不用了，謝謝！			

- ▶ 傳真報名前請先來電確認是否還有名額！
- ▶ 填寫完報名表傳真至 02-2736-3694，並請主動來電確認是否收到報名表。
- ▶ 若有任何問題，請電洽 02-2736-0297 轉分機 802，中華民國學習障礙協會張中慧小姐，謝謝您！

工作人員填寫欄~ 報名者請勿填寫!	<input type="checkbox"/> 報名回覆確認： / ,via <input type="checkbox"/> 資料建檔： /	簽章
----------------------	---	----