

台北市學習障礙者家長協會 函

機關地址：106033 台北市大安區和平東路3段36號11樓

E-mail: tppald@gmail.com 傳 真：02-2736-3694

聯絡人：專員 曾華偉 電話：02-2736-0297 分機 807

受文者：基隆市特殊教育資源中心

發文日期：中華民國 110 年 3 月 2 日

發文字號：學障(北)字第 11003003 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：「學習不中斷~快樂暑假營」活動招生簡章及報名表乙份

主旨：檢附本會「學習不中斷~快樂暑假營」活動招生簡章及報名表乙份，敬請 貴中心協助公告，並鼓勵需要的學生踴躍報名參與，敬請 查照。

說明：

- 一、為協助學習有困難的學生，利用暑假時間學習適合自己的學習方法，本會將於暑假期間針對暑假後升國小四年級至七年級學習有困難的學生，辦理「學習不中斷~快樂暑假營」，藉由活動來提升學生的學習動機及能力，使其能增強自信心及社交技巧能力。
- 二、關於活動相關訊息及報名方式，敬請至本會網站查詢與下載，也可E-mail至本會索取活動簡章。
- 三、本會網址：<http://www.tppald.org.tw>。

正本：台北市西區特教資源中心、新北市特殊教育資源中心、基隆市特殊教育資源中心

副本：本會

理事長 郭馨美

擬：中心網頁公告旨揭活動
訊息。



0308/0857



0308/0857

裝

訂

線



學習不中斷 快樂暑期營

學習真的沒有那麼難 · 讓孩子有個快樂學習的機會

家長說明會

110. 06 .26 (六) (暫定)

活動時間

110. 07. 05 (一) 至 110. 07.16 (五)

共10天

活動費用

6000元/4800元(會員價)

活動地點

台北市立中山國小(暫定)



識字訓練



數學好好玩



體能動一動



學習策略



社交技巧



小小畢卡索



探索大自然



閱讀理解

台北市學習障礙者家長協會
曾專員



02-2736-0297
分機807



tppald@mail.com



台北市大安區和平東路三段36號11樓



社團法人台北市學習障礙者家長協會

電話：02-27364062 · 02-27360297

傳真：02-27363694

地址：106033 台北市大安區和平東路三段 36 號 11 樓

E-mail：tppald@gmail.com

學習不中斷~快樂暑假營

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 (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	學校名稱：		
身分證字號	(僅供保險用)	學校與年級	<input type="checkbox"/> 四年級	<input type="checkbox"/> 五年級	<input type="checkbox"/> 六年級 <input type="checkbox"/> 七年級
學生身分	<input type="checkbox"/> 學習障礙(類型：_____如：閱讀障礙…) <input type="checkbox"/> 疑似學障 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (請說明)				
家長姓名		聯絡手機			
學生的關係		聯絡電話			
電子信箱					
通訊地址	□□□-□□□				
為使活動進行順利，請務必協助填寫下列資料，謝謝！！					
飲食習慣	<input type="checkbox"/> 素食： <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：_____)				
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(過敏原及過敏狀況：_____) <input type="checkbox"/> 需服藥(藥品名稱及藥量：_____) <如：每天早上專司達1顆> <input type="checkbox"/> 特殊疾病：_____ <input type="checkbox"/> 其他叮嚀：_____				
學習時 遭遇的困難	<input type="checkbox"/> 識字	<input type="checkbox"/> 書寫	<input type="checkbox"/> 造句、作文	<input type="checkbox"/> 聽話能力	
	<input type="checkbox"/> 閱讀理解	<input type="checkbox"/> 空間感	<input type="checkbox"/> 數學概念	<input type="checkbox"/> 人際互動	
	<input type="checkbox"/> 計算	<input type="checkbox"/> 語言表達	<input type="checkbox"/> 推理	<input type="checkbox"/> 記憶	
	<input type="checkbox"/> 專注力	<input type="checkbox"/> 交友技巧	<input type="checkbox"/> 動作協調	<input type="checkbox"/> 動作慢	



社團法人台北市學習障礙者家長協會

電話：02-27364062 · 02-27360297

傳真：02-27363694

地址：106033 台北市大安區和平東路三段 36 號 11 樓

E-mail：tppald@gmail.com

興趣/喜好/人際互動狀況	
曾協助學生的方式	
家長最感困擾的狀況	
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 110 年 7 月 5 日至 110 年 7 月 16 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)

日期：_____年_____月_____日

繳費方式	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> 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)
	<input type="checkbox"/> ATM 帳號(土地銀行 005 和平分行 045001009293)

是否能出席 110 年 6 月 26 日(六)

是

家長說明會與師生相見歡

否(請說明_____)

學障協會收件日/經手人：

(本欄位由協會填寫，謝謝！)