**「身心障礙兒少師資培育工作坊」報名表單**

附件1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | □無  □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 | □輪椅席座位 □聽打服務 □手語翻譯服務  □放大字體資料，字級： 5  □其他： | | | |
| 飲食需求 | □葷 □素  □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 | | | | |