

財團法人中華民國自閉症基金會

102 年度自閉症家庭及專業支持服務

「親子溝通」講座



知己知彼百戰百勝！我們希望透過講座幫助您：

- 1.瞭解亞斯伯格或自閉症孩子的特性。(優點.缺點.學習)
- 2.運用方法協助他。

內容包含：亞斯伯格與泛自閉症者人際/溝通/行為/感覺等各面的特點；該怎麼協助自閉症孩子呢？；自閉症孩子問題行為的功能；讓孩子合作的技巧；相處的心得分享等。

非常的實用精采，適合每一個年齡層的家長，特別鼓勵初診斷及早療、國小階段的家長踴躍參加！

★對象與名額：泛自閉症障礙類學生之家長為主；50名

★日期與時間：102年3月31日(週日)上午9:00-12:00(3hrs)

★課程地點：台北市政府勞動局勞工教育中心3樓教室(台北市承德路三段287號)

★講師簡介：

現職：台北市立啟智學校專任教師 林竹芳

學歷：私立輔仁大學英文系畢、彰化師範大學特教研究所畢

經歷：北區特教資源中心主任

竹芳老師是位永遠笑容滿面，愛心滿滿的老師；她在課程中擅長帶領家長“回歸問題的原點，找出源頭並對症下藥”，並藉由各式活動及實務演練讓家長了解課程內容，並加深參與課程後的印象。只要是參加過竹芳老師課程的家長，往往都能和老師變成亦師亦友的關係呢！

★報名辦法及報名表(P2)：

1.課程費用：每位200元(含講義)

2.報名日期與方式：即日起，額滿為止。請至郵局劃撥繳費後，填妥報名表，將單據貼在報名表上，傳真(02-2832-5286)至本會並來電確認之。

劃撥單>帳號及戶名：11776805 財團法人中華民國自閉症基金會

>通訊欄請填：參加3/31親子溝通講座、人數、姓名

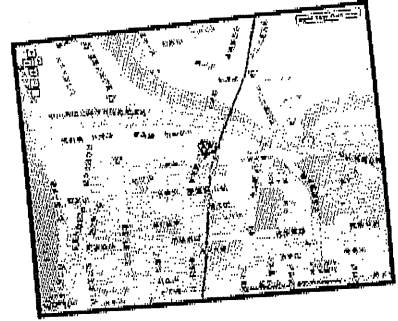
3.聯絡人：黃孟萱 moon@fact.org.tw 電話：02-2832-3020#13

4.課程當天若遇颱風、地震等天災，人事行政局宣布北北基停班停課，另延期再舉辦。

5.退費方式：①開課日之14天前(含六日)全額退還報名費(但必需自行負擔2次轉帳手續費)②開課日前7-14天內(含六日)，退還報名費之7折(已含轉帳手續費及行政費)③開課日前7天內(含六日)，退還報名費之6折(已含轉帳手續費及行政費)④開課當天恕不退費。

★交通資訊：

1. 搭乘捷運：圓山站下車走 2 號出口，步行約 10 分鐘可達。
 2. 搭乘公車：請搭 111、26、266、280、288、290、303(含副、區間)、304(正)、41、616、618 於就業服務中心站下車。



親子溝通講座 (102.3.31) 報名表

姓名	服務單位/職稱	飲食需求	此次不供餐
參加者身分 (務必填寫)	<input type="checkbox"/> 家長：孩子生日(西元) _____ 年 _____ 月 _____ 日；年級(年齡) _____ 1. 就學年齡： <input type="checkbox"/> 學前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專(含以上) 2. 診斷類別： <input type="checkbox"/> 自閉症 _____ 度 <input type="checkbox"/> 亞斯伯格症(含疑似) <input type="checkbox"/> 未確診 <input type="checkbox"/> 其他診斷：_____		
	<input type="checkbox"/> 教師： <input type="checkbox"/> 普教 <input type="checkbox"/> 特教 <input type="checkbox"/> 教保員 <input type="checkbox"/> 生輔員 <input type="checkbox"/> 補教 <input type="checkbox"/> 其它 _____ 教學年齡層： <input type="checkbox"/> 學前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大專(含以上) <input type="checkbox"/> 其他專業人員： <input type="checkbox"/> _____ 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> _____ 治療師 <input type="checkbox"/> 社工師(員) <input type="checkbox"/> 就輔員 <input type="checkbox"/> 其它 _____		
電子郵件	(寄發通知用，請務必工整填寫)	免費訂閱： 《牽引》會訊 或 電子報 (已訂閱者勿重複訂閱)	<input type="checkbox"/> 《牽引》會訊-新訂戶 <input type="checkbox"/> 電子報-新訂戶 <input type="checkbox"/> 請取消《牽引》會訊
地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
聯絡電話	(H) _____ 手機(寄發通知用，請務必工整填寫) (O) _____ 傳真號碼		
收據抬頭	(若未註明則以個人名義開立)		
繳費情形	費用 <input type="checkbox"/> 200 元；劃撥日期 _____ 月 _____ 日		

劃撥收據黏貼處

填寫完後請傳真至：02-2832-5286 並來電確認之