

## 臺北市 112 學年度心智障礙類身心障礙學生入國小準備班活動簡章

### 一、目的：

- (一) 協助學前身心障礙學生提早學習及適應國小生活作息與常規，以順利轉銜國小就學。
- (二) 加強身心障礙學生同儕互動，以提升團體生活能力。
- (三) 協助身心障礙學生家長了解學校生活情形與增進親師溝通技巧。

二、主辦單位：臺北市政府教育局

三、承辦單位：臺北市北投區明德國民小學

### 四、活動日期時間/對象/內容：

日期	時間	對象	活動內容
112 年 7 月 3 日(一) ~112 年 7 月 28 日 (五)，共 4 週	1.每星期一、三、四、 五上午 8 時 40 分至中 午 12 時放學 2.每星期二上午 8 時 40 分至下午 2 時放學 3.每節上課 40 分鐘	112 學年度入學本市國小 經鑑輔會鑑定安置於普 通班接受特教服務之智 能障礙、學情障、語障、 肢病多障、其他障礙之 <b>確 認學生(疑似生身份不適 用)</b> 。 PS：自閉症伴隨其他障礙 <b>學生請報名自閉症 組</b> 。	1.課程規劃：課程著重銜 接國小教育。 2.課程內容： 如附件一課程表。
112 年 7 月 19 日(三)  (依講師時間進行調 整，再另行通知)	上午 9 時 30 分至 11 時 30 分	參加入國小準備班之學 生家長  (請報名準備班之學生 家長務必撥空參加)	家長成長活動，以 2 小時 為原則；邀請資深特殊教 育工作者、專家、及家長 主講，以專題演講或座談 方式就兒童學習、心理、 社會適應、教育問題及家 長心理調適等問題進行 研討。

### 五、辦理方式：

- (一) 上課地點：臺北市北投區明德國民小學(臺北市北投區明德路 190 號)
- (二) 上下學請家長務必自行接送，星期二之午餐請家長自備。
- (三) 停補課措施：
  - 1.天災停班課標準依人事行政局公布為準，停課皆不予補課及退費。
  - 2.其他防疫措施與應變：依據中央疫情指揮中心公告為準。

六、師資：本校經驗豐富之特教老師與班級導師。

七、報名方式：

(一) 報名期間：112年5月11日(四)至5月22日(一)止，週一至週五上午8時30分至11時30分，逾時不受理。

(二) 報名地點：明德國小輔導室特教組韓佳芳老師，聯絡電話：2822-9732 轉 1402。

(三) 報名方式：備妥相關資料並填妥報名表(如附件二)，親自送明德國小輔導室特教組，完成報名手續。

(四) 報名繳交表件：

1. 報名表1份(於招生簡章內，採現場領取或至明德國小首頁/明德快訊或公告彙整/輔導室下載：<http://www.mdes.nss.tp.edu.tw/nss/s/main/p/index>)。

2. 112學年度小一新生鑑定結果通知書正本及影本1份(安置不分類資源班；正本驗畢發還，無則免交)。

3. 低收入戶相關證明文件正本及影本1份(正本驗畢發還，無則免交)。

4. 學生本人或家長存摺影本1份(退費用)。

(五) 開班名額：每班最多招收12名，共開設1班，以報名繳費完成順序為準，額滿為止。(未達5人則不開班)

(六) 開班方式：

報名人數	班數	教師人數	助理教師人數
不足5人	不開班		
5人至8人	0.5班	1人	1人
9人至12人	1班	2人	1人

八、費用：

(一) 每位學童酌收新臺幣5,400元整，低收入戶學生免收費，所需費用由教育局全額補助，須於現場報名時，檢附低收入戶相關證明文件影本。

(二) 繳費方式：當場報名確認後，至本校總務處出納組辦理繳費。

(三) 退費原則：已完成報名繳費者，如因個人因素不克參加，如於112年6月5日(一)下午4時前通知承辦學校，可全額退費；112年6月6日(二)到6月12日(一)下午4時前通知承辦學校，退回原繳金額七成；逾時則不予退費。

臺北市 112 學年度心智障礙類身心障礙學生入國小準備班課程表

星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
8:00-8:40	心靈雞湯-早課指導				
8:40-9:20	健康 與體育	健康 與體育	健康 與體育	健康 與體育	健康 與體育
9:30-10:10	數學	數學	數學	數學	數學
10:30-11:10	國語	國語	國語	國語	國語
11:20-12:00	生活	生活	生活	生活	生活
12:00-12:35		午餐			
12:35-13:15		午休			
13:20-14:00		生活			

臺北市 112 學年度心智障礙類學生入國小準備班活動報名表

學生姓名		性別		學生照片
學前就讀概況：				
<input type="checkbox"/> 就讀幼兒園 名稱：_____ ( 歲至 歲) <input type="checkbox"/> 就讀特教機構 名稱：_____ ( 歲至 歲) <input type="checkbox"/> 其他 名稱：_____ ( 歲至 歲)				
身分證字號		家長姓名		
出生日期	年 月 日	即將就讀小學		國小
聯絡電話	日：	夜：	手機：	
緊急聯絡人	姓名： 與孩子關係：	電話		
通訊地址		E-mail		
特殊疾病 或 用藥需求	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請簡述於下) _____ _____	緊急就醫 醫院		
特殊行為或 習慣				

(備註) 後方依序附上其他報名資料：

1. 臺北市 112 學年度小一新生鑑定結果通知書影本 1 份 (安置方式：不分類資源班)。
2. 低收入戶相關證明文件影本 1 份 (無則免附)。
3. 學生本人或家長存摺影本 1 份 (退費用)。