

## 臺中市立啟聰學校

### 106 學年度學前暨國小畢業班身心障礙學生生涯轉銜活動實施計畫

一、主旨：落實社區學前及國小身心障礙學生生涯轉銜服務。

二、計畫目標：

- (一)增進社區內校際間之互動與交流。
- (二)推廣與落實社區身心障礙學生生涯轉銜服務。
- (三)規劃特殊教育學校參訪活動，透過活動介紹特殊教育學校之辦學特色，期許學生適性安置。

三、辦理單位：臺中市立啟聰學校。

四、實施對象：

- (一)臺中市為主之學前階段有特教需求之身心障礙幼兒及其家長。
- (二)臺中市為主之國小特教班及聽障資源班師生及家長。

五、實施時間與地點：

- (一)時間：106 年 11 月 21 日(星期二) 上午 9:00~12:00
- (二)地點：臺中市立啟聰學校(交通方式如附件一)

六、實施方式：

- (一)邀請臺中市公、私立幼兒園及早期療育機構之身心障礙幼兒及其家長參加，請自行前來。
- (一)邀請臺中市設有特教班或聽障資源班之國小參加，請參與單位自行派車。
- (三)本校將提供中餐便當，為響應環保，請自行攜帶環保飲水杯。
- (四)參加人員請准予公(差)假登記，差旅費由各單位自行支付。

七、活動內容：

時 間	內 容	主持人	地點
09：00—09：30	報 到	蕭明華主任	簡報室
09：30—09：40	迎賓表演	顏欣怡主任	簡報室
09：40—10：10	學校簡介	林麗容校長	簡報室
10：20—11：00	校園參訪	各處室主任	校園
11：00—12：00	意見交流	各處室主任	簡報室
12：00	餐敘、賦歸	蕭明華主任	實習大樓一樓

八、聯絡人：臺中啟聰學校汪俐君組長

電話：04-23589577 轉 2202

傳真：04-23584612

九、報名方式：

(一)學前階段：欲參加本活動之幼兒及家長請向就讀單位報名，並由原單位彙整報名表件（如附件二）；未就學之幼兒，請家長以附件二傳真報名。

(二)國小階段：以學校為單位彙整活動報名表件（如附件三）。

(三)於11月6日(一)中午前填妥報名表傳真至本校教務處註冊組，傳真後請務必來電確認是否完成報名

FAX：23584612 TEL：23589577#2202~2203

十、預期效益：

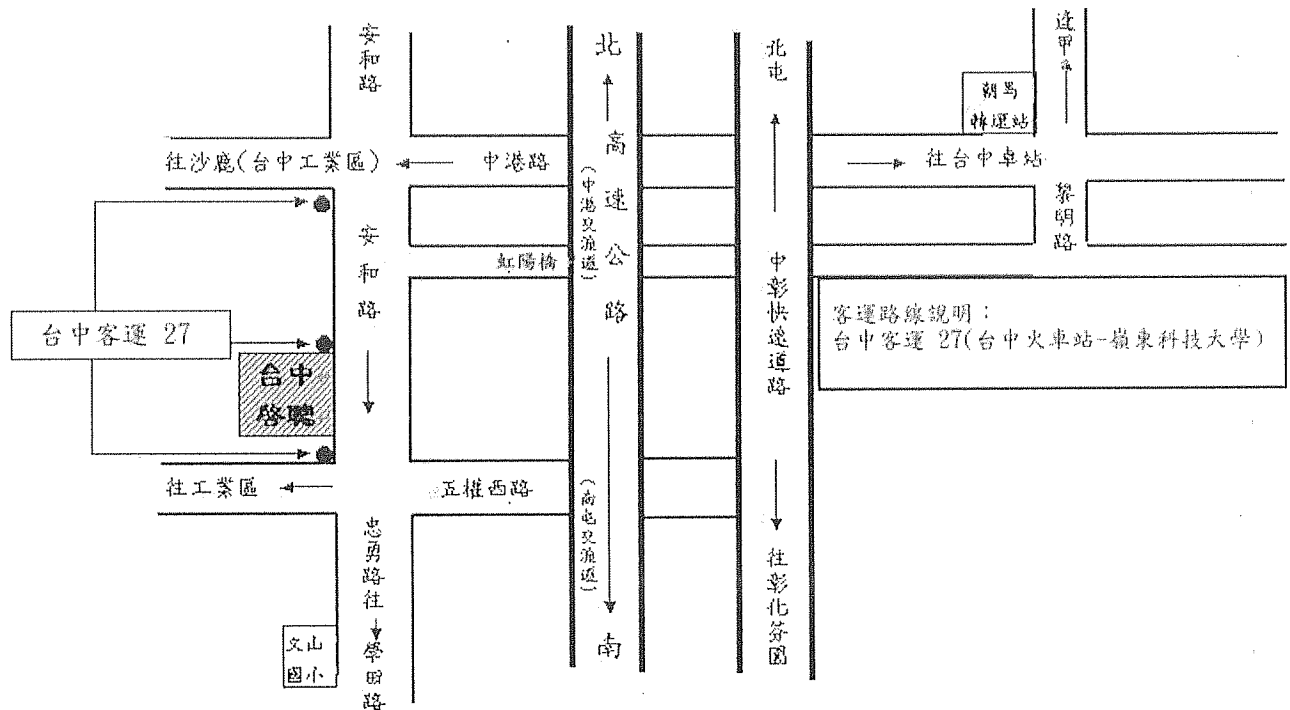
(一)藉由校園參訪的機會，協助身心障礙學生了解自我生涯轉銜的方向。

(二)能使身心障礙學生適性學習，獲致更好的學習效果。

(三)在校際學生彼此互動下，讓社區學校、學生家長知悉特殊教育學校的辦學特色，做好適性生涯轉銜。

## 臺中啟聰學校 交通路線圖

地址：407 臺中市西屯區安和路1號 電話：04-23589577 傳真：04-23584612



### 公車路線：

27(臺中客運)：臺中啟聰學校站下車。

### 開車資訊

#### (一)中山高：

北上：由南屯交流道左轉往龍井、工業區方向，第一個紅綠燈忠勇路口右轉接安和路

南下：由中港交流道下，右轉往沙鹿方向接中港路，第一個紅綠燈左轉接安和路

#### (二)中二高：

北上：由中二高接 74 中彰快速道路，於五權西路出口下左轉，第一個紅綠燈忠勇路右轉接安和路

南下：由龍井交流道下，走中港路，右轉安和路

臺中市立啟聰學校 106 學年度學前暨國小畢業班身心障礙學生  
生涯轉銜活動報名表（學前階段報名使用）

## 一、活動時間及地點

時間：106 年 11 月 21 日（星期二）上午 9：00～12：00

地點：臺中市立啟聰學校

## 二、就讀單位名稱：\_\_\_\_\_

三、承辦人員：\_\_\_\_\_ 連絡電話：\_\_\_\_\_

## 四、報名人員

家長姓名	子女障礙類別	子女是否同行	便當葷素 (請於□內打✓)
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人
		<input type="checkbox"/> 子女一同參加，人數：____ <input type="checkbox"/> 子女不參加	<input type="checkbox"/> 葷( )人 <input type="checkbox"/> 素( )人

請於 11 月 6 日(一)中午前填妥報名表傳真至本校教務處註冊組，傳真後請務必來電確認 FAX：23584612 TEL：23589577#2202~2203

臺中市立啟聰學校 106 學年度學前暨國小畢業班身心障礙學生  
生涯轉銜活動報名表 (國小階段報名使用)

時間：106 年 11 月 21 日 (星期二) 上午 9：00~12：00

地點：臺中啟聰學校

學校名稱	( ) (區)	
參加人數	教師( )人	聯絡方式
	學生 智障及多障計( )人 (輪椅或行動不便學生____人)  聽障及多障計( )人 (輪椅或行動不便學生____人)  家長( )人  總計_____人  葷( )人 素( )人	承辦人員 姓名：_____ 電話：_____ 手機：_____  帶隊老師 <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 不同人(請填下列資料) 姓名：_____ 手機：_____

請於 11 月 6 日(一)中午前填妥報名表傳真至本校教務處註冊組，傳真後請務必來電確認 FAX：23584612 TEL：23589577#2202~2203

