

「2016 嘻皮天使親子成長營」報名表(3-1)

嘻皮天使姓名		出生日期	年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	歲
身分證字號		家長 連絡電話	日間: 夜間:
教育	<input type="checkbox"/> 幼稚園____班 <input type="checkbox"/> 國小____年級 <input type="checkbox"/> 國中____年級 <input type="checkbox"/> 高中____年級 <input type="checkbox"/> 大學____年級	活動期間 陪同家長	姓名:
	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班		手機:
障礙類別		程度	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度
活動期間所需 行動輔具	<input type="checkbox"/> 前推式助行器 <input type="checkbox"/> 後拉式助行器 <input type="checkbox"/> 前臂拐 <input type="checkbox"/> 單拐 <input type="checkbox"/> 推車 <input type="checkbox"/> 特製輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 其他____ (請說明)		是否會自備: <input type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 其他:____ (請說明)
活動期間所需 其他輔具	<input type="checkbox"/> 洗澡椅 <input type="checkbox"/> 其他____ (請說明)		是否會自備: <input type="checkbox"/> 是, <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 其他:____ (請說明)
陪伴者 1	姓名: 身分證字號: 出生日期: 年 月 日	陪伴者 2 <input type="checkbox"/> 加床	姓名: 身分證字號: 出生日期: 年 月 日
	姓名: 身分證字號: 出生日期: 年 月 日		姓名: 身分證字號: 出生日期: 年 月 日
陪伴者 3 <input type="checkbox"/> 加房 (單/雙)	姓名: 身分證字號: 出生日期: 年 月 日	陪伴者 4 <input type="checkbox"/> 加房 (單/雙)	姓名: 身分證字號: 出生日期: 年 月 日
您的孩子在學校參與活動是否需要"成人"陪伴? <input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 其他____ (請說明)			
※ 為了協助桃園腦麻協會分組, 請貴家長將以下資訊提供給 1 至 2 位您覺得能夠幫助我們瞭解您孩子的醫療人員, 協助填答孩子的情況, 並提供醫療人員的姓名(必填)、職稱(必填)、工作單位(必填)及聯絡電話			
~以下兒童的功能請由醫療人員協助填寫~			
GMFCS (Gross Motor Function Classification System)		Level <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V	
MACS (Manual Ability Classification System)		Level <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V	
CFCS (Communication Function Classification System)		Level <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V	
FMS (Functional Mobility Scale)			
5 m	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N		
50 m	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N		
500 m	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> N		
其他相關醫療問題: <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 自閉 <input type="checkbox"/> 鼻胃管使用 <input type="checkbox"/> 其他____ (請說明)			
填寫醫療人員姓名(必填):		連絡電話: _____ 分機 _____	
職稱(必填): <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 其他		工作單位(必填): <input type="checkbox"/> 林口長庚兒童復健科 <input type="checkbox"/> 桃園分院復健科 <input type="checkbox"/> 台北長庚復健科 <input type="checkbox"/> 其他_____	

「2016 嘻皮天使親子成長營」報名表(3-2)

		姓名	姓名	姓名	姓名
		■請填寫希望參加講座的家庭成員(姓名) 及優先順序，以利會場的安排。			
14:00-15:10 講座					
一	<p style="text-align: center;">認識身心障礙者權利公約~法律只保護懂法律的人</p> <p style="text-align: center;">李英琪老師</p> <p>長期投入在「帶著疾病或身體損傷，也要做自己想做的事、去自己想去的地方」等實踐與倡議工作。現為愛盲基金會研究發展副主任，04-06 年赴法國研究應用 ICF 革新身心障礙評估與社會行動政策，李英琪老師將帶領家長瞭解身心障礙兒童在 CRPD 簽署後在與其他兒童平等的基礎上，就一切影響身心障礙兒童的事項自由表達意見，他們的意見應按他們的年齡和成熟程度得到適當考慮，他們有權獲得適齡的身心障礙輔助手段以實現 CRPD 這項權利。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		第一優先	第一優先	第一優先	第一優先
二	<p style="text-align: center;">嘻皮青少年的自我認同</p> <p style="text-align: center;">鄒國蘇醫師</p> <p>看著您孩子一天一天長大進入青少年慢慢就要成人，您是不是對他們的成長感到既驕傲，但又有很多的不安。一般青少年在此階段可能會出現瞬息萬變的行為，如 1)情緒不穩定，易衝動、2)渴求被同儕接納，且易受同儕或次文化影響、3)反抗權威，親子關係改變、4)表現自我見解，好爭辯，和 5)自我意識膨脹，喜做白日夢等等。您是否正在面對和上述同樣或不同的情況呢？面對不同於兒童期的行為您是否常覺得困擾呢？是否還在為了此時期該為孩子做些什麼或者不該做些什麼而感到迷惑呢？本次活動很幸運地邀請到國內兒童早期療育先驅臺北市立聯合醫院兒童心智科『鄒國蘇』醫師來和我們分享她對於如何協助發展障礙青少年建立良好心理健康的寶貴經驗。希望藉此一活動能夠協助嘻皮天使和家人一起順利度過這個變化快速的青少年期。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		第一優先	第一優先	第一優先	第一優先
15:50-17:00 講座					
三	<p style="text-align: center;">友善校園生活環境經驗分享</p> <p style="text-align: center;">張桓老師</p> <p>嘻皮天使常因動作控制的問題，使他們在校園和社區中移動相較一般兒童來說來的困難，因此建立校園無障礙環境是提升嘻皮天使成功參與學校活動的第一步。美國對於特殊兒童教育自 1975 年開始，從支持性、融入到目前的《不讓一個孩子落後》(No Child Left Behind) 政策背後，最少限制環境(Least Restrictive Environment, LRE)一直是不可或缺的一環，本次活動很幸運地邀請張桓準博士，一個雖然有肢體障礙，但是並不妨害他追求自我理想的年輕人，他將到場與家長分享他目前獨自在美國求學所感受到友善校園，相信藉由他的分享，家長可以藉由同樣有肢體問題但能在校園中感受到友善的學生，進一步反思未來家長要如何和學校合作一同建構對於嘻皮天使友善校園。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		第一優先	第一優先	第一優先	第一優先
四	<p style="text-align: center;">腦性麻痺就業的對策-家長協助</p> <p style="text-align: center;">蕭鎮祥老師</p> <p style="text-align: center;">蕭鎮祥 督導 (中華民國腦性麻痺協會)</p> <p>家中的心肝寶貝要邁入工作職場，身為體認社會現實與職場要求的父母們，面對學校與家庭的包容環境，擔心自己的孩子邁入職場中的挑戰與適應，所學的專業是否可以應用於職場中，有無輔具可以幫忙讓工作速度加快，他們從事的職業類型有哪些？家長可以幫忙些什麼？在學校與家裡，可以先做什麼訓練及規劃... 蕭鎮祥老師將分享面對腦性麻痺就業路上的困境，身為父母的我們可以採取的協助方式。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		第一優先	第一優先	第一優先	第一優先

「2016 嘻皮天使親子成長營」報名表 (3-3)

活動期間額外安排：

是否需要借用輔具? <input type="checkbox"/> 是：_____ (請說明)； <input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 其他_____ (請說明)
是否希望安排有簡易醫療諮詢? <input type="checkbox"/> 是：_____ (請說明)； <input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 其他_____ (請說明)
是否希望安排有輔具廠商協助簡易輔具維修? <input type="checkbox"/> 是：_____ (請說明)； <input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 其他_____ (請說明)
其它：

活動期間 有 無手足 (CP 天使的兄弟姐妹) 要參加地板滾球及闖關大考驗。(有，請填寫下面資料)

手足姓名：			
性別：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
年齡：	歲	歲	歲
是否可以遵守常規並服從口語指令?			
是：			
否：(請概略說明情況)			
是否有能力且願意協助擔任活動志工?			
是：			

備註：胸圍所示是將衣服平放量出

CP 天使營服尺寸： 尺寸 (請填寫)

營服尺寸參考

兒童版				中性版							
單位:cm				單位:cm							
尺寸	11	13	15	尺寸	XS	S	M	L	XL	2XL	
胸圍	33	38	43	胸圍	43	46.5	50	53	56	59	
衣長	45	51	58	衣長	63	66	69	72	74	76	
尺寸套量建議 (兒童版) 單位:cm				尺寸套量建議 (中性版) 單位:cm							
尺寸	110cm	130cm	150cm	尺寸	XS	S	M	L	XL	2XL	
身高	110-120	135-150	145-155	身高	150-165	150-170	160-180	165-185	170-190	175-190	
體重	20-30	30-35	35-45	體重	40-47	47-55	55-70	67-85	75-90	85-90	