

## 腦性麻痺特殊教育宣導申請表

(為瞭解各學校特殊教育宣導需求，請協助填寫下列資料，謝謝！)

申請日期：            月            日

單位名稱			
地 址	建議交通方式： <input type="checkbox"/> 公車 <input type="checkbox"/> 火車 <input type="checkbox"/> 高鐵 <input type="checkbox"/> 自行開車		
聯 絡 人	職稱：	連 絡 電 話	室內：
	姓名：		手機：
宣導日期	月      日	E-mail	
學校概況	<p>1. 學校內腦性麻痺學生_____位</p> <p>2. 參與特教宣導的對象</p> <p><input type="checkbox"/> 腦性麻痺學生_____位</p> <p><input type="checkbox"/> 老師(<input type="checkbox"/>普通班_____位<input type="checkbox"/>資源班_____位<input type="checkbox"/>特教班_____位 可複選)，共_____位</p> <p><input type="checkbox"/> 教師助理員_____位</p> <p><input type="checkbox"/> 學生(_____年級)約_____位</p> <p><input type="checkbox"/> 家長(是否為腦性麻痺學生家長 <input type="checkbox"/>是_____位 <input type="checkbox"/>否_____位)</p>		
宣 導 內 容	<p>(希望宣導的內容、想瞭解的部分、若想瞭解如何協助腦性麻痺學生部分請簡述腦性麻痺學生概況：肢體(含手部功能)、智能、視覺、聽覺、語言、情緒、學習、其他...等等)</p>		
其 他	<p>(請註明其他需要協助的項目)</p>		
注 意 事 項	<p>1. 煩請各學校協助準備電腦、投影器材、喇叭或音響設備。</p> <p>2. 煩請各學校協助提供單位至最近之高鐵、台鐵、捷運站之交通接送，謝謝！</p>		

請將資料以傳真 301-6871 或是 mail 方式回覆，並請再來電確認，謝謝！

聯絡人／電話 吳瑞娟 302-5507 分機 306

Email : [cp.ty3025507@gmail.com](mailto:cp.ty3025507@gmail.com)