

# 觸動含羞草~彩繪心情工作坊

## 活動招生簡章

您是否曾經為找尋孩子的興趣及潛能感到困擾呢？  
您與孩子是否經常覺得壓力不知如何紓解呢？及感到無力嗎？  
歡迎您與孩子加入我們工作坊的行列，一起紓壓及發現孩子的潛能吧！

- ♥ 活動目的：協助國小階段學習有困難的孩子及其家長們，利用週末的下午紓解壓力，並增進親子間的互動關係，同時，提升孩子學習的自信與動機，以及培養良好的社交技巧能力，進而發掘孩子在美術方面的潛能。
- ♥ 主辦單位：台北市學習障礙者家長協會
- ♥ 活動日期：101年4月21日至11月10日(週六下午2點至3點半)  
(上半年:4/21.4/28.5/5.5/19.5/26.6/9.6/16.6/30)  
(下半年:9/15.9/22.10/6.10/13.10/20.10/27.11/3.11/10)
- ♥ 活動地點：(暫訂)台北市學習障礙者家長協會(台北市大安區和平東路三段36號11樓)
- ♥ 活動對象：國小階段學習有困難的學生及其家長
- ♥ 活動帶領老師：范翠華老師/台北市東區特殊教育資源中心專業支援教師
- ♥ 活動進行方式：以藝術治療為基礎，由帶領者透過繪畫等美術(勞)活動，引導參與者抒發自己的情緒，並透過作品討論與分享，促進每位參與者間的良好互動關係，以及親子間的關係。
- ♥ 活動費用：  
一般民眾：每對1,500元(含活動教材，不含保證金)  
學障協會的會員、低收入戶子女：每對1,200元(含活動教材，不含保證金)  
(學障協會的會員係指已繳交101年年費的有效會員，若不清楚可來電詢問。)
- ♥ 保證金：500元(全程參與者於活動結束後退回)
- ♥ 報名方式：
  1. 報名時間：即日起至活動前10天(上半年:4月11日;下半年:9月5日)為止。
  2. 報名方式：請將報名表連同匯款繳費證明，傳真或E-mail至本會。
  3. 凡透過傳真者，請務必主動來電確認；E-mail報名者需收到主辦單位回覆之「報名成功」信件，如此才算完成報名程序，活動收據將於活動前連同行前通知寄發。(現場報名繳費者除外)
  4. 報名成功但臨時無法參與，請務必於活動前5天(上半年:4月16日前;下半年:9月10日前)來電告知，本會將退還繳費金額之70%，其餘抵作行政費用，逾時者將不退費。
  5. 為使活動進行順利，請務必詳填報名表的資料，謝謝。
- ♥ 聯絡方式：  
聯絡人：莊小姐 電話：(02)2736-0297 分機807 傳真：(02)2736-3694  
E-mail：[tppald@gmail.com](mailto:tppald@gmail.com)(請註明：我要報名彩繪心情工作坊活動)

# 觸動含羞草~彩繪心情工作坊

## 活動報名表

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------|-------|----------|------------|-------|
| 學生姓名                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 性別     | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 | 身高/體重 | 公分<br>公斤 | 出生年月日      | 年 月 日 |
| 家長姓名                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 與學生的關係 |                                                          | 學生年齡  | 歲        | 學生年級       | 年級    |
| 學生身份                      | <input type="checkbox"/> 一般學生(非特殊教育學生)<br><input type="checkbox"/> 特殊教育學生<br>(請註明障礙類別： (學障生請註明類型 如:閱讀障礙...))                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                          |       |          |            |       |
| 報名資格                      | <input type="checkbox"/> 一般民眾<br><input type="checkbox"/> 學習障礙協會的會員子女(請填寫會員名字：_____)<br><input type="checkbox"/> 低收入戶子女(請檢附低收入戶證明)                                                                                                                                                                                           |        |                                                          |       |          |            |       |
| 報名場次                      | <input type="checkbox"/> 上半年(4/21.4/28.5/5.5/19.5/26.6/9.6/16.6/30)<br><input type="checkbox"/> 下半年(9/15.9/22.10/6.10/13.10/20.10/27.11/3.11/10)                                                                                                                                                                             |        |                                                          |       | 連絡電話     | (H)<br>(O) |       |
| 電子信箱                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       | 手機       |            |       |
| 聯絡地址                      | □□□-□□                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |                                                          |       |          |            |       |
| 為使活動進行順利，請務必協助填寫下列資料，謝謝！！ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
| 學生的健康狀況                   | <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不宜激烈運動 <input type="checkbox"/> 特殊疾病：_____<br><input type="checkbox"/> 易過敏(請註明過敏原，及過敏狀況：_____)<br><input type="checkbox"/> 需服藥(請註明服藥狀況，供參考：_____)                                                                                                                       |        |                                                          |       |          |            |       |
| 學生的興趣及專長                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
| 學生的人際互動狀況                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
| 請簡述學生在學習上所遇到的困難之處         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
| 請簡述曾嘗試哪些方式來協助學生面對學習上的困難   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
| 家長叮嚀與活動期許                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                          |       |          |            |       |
| 繳費方式                      | (若不夠寫，請另外填寫並連同報名表傳給本會，謝謝)<br><input type="checkbox"/> 親自繳費 (時間：週一~週五 9:00-12:30 13:30-17:00；地點：台北市和平東路三段 36 號 11 樓)<br><input type="checkbox"/> 郵政劃撥 (劃撥帳戶：台北市學習障礙者家長協會；劃撥帳號：19180675)<br><input type="checkbox"/> 銀行匯款 (戶名：台北市學習障礙者家長協會；土地銀行帳號：045001009293)<br><input type="checkbox"/> ATM 帳號(土地銀行 005 和平分行 045001009293) |        |                                                          |       |          |            |       |

# 喚起另一種關心

## 學習障礙家長教養讀書會

您是否曾在教養孩子上感到洩氣或不知所措呢？

您是否知道當孩子的成績低落時，他們會有什麼樣子的感受呢？

我們應該要如何幫助及教導他們學習上的技巧，並提升學習的能力呢？

此次讀書會閱讀的書籍為「普通班教師的教學魔法書-改造學習困難的孩子」，邀請到台北市學習障礙者家長協會的高癸主理事長，帶領大家一起閱讀此書，並在活動中給予支持與啟發，歡迎各位家長踴躍報名參與，讓我們一起成長吧！

◎主辦單位：台北市學習障礙者家長協會

◎參加對象：學習有困難的孩子家長

◎活動時間：101年4月10日至5月29日(每週二上午9點至11點半)

◎活動地點：台北市大安區和平東路三段36號11樓(台北市學習障礙者家長協會)

◎活動帶領者：高癸主理事長/台北市學習障礙者家長協會

◎書籍名稱：普通班教師的教學魔法書-改造學習困難的孩子

(Susan Winebrenner 著/呂翠華譯/心理出版社/97年2月1日出版)

◎活動費用：

一般民眾：1000元(含書籍費，不含保證金)

學障協會的會員：800元(含書籍費，不含保證金)(係指已繳交101年年費的有效會員)

◎保證金：500元(全程參與者於活動結束後退回)

◎報名方式：

1. 報名時間：即日起至額滿為止。

2. 報名方式：請將報名表連同匯款繳費證明，傳真或E-mail至本會。

3. 凡透過傳真者，請務必主動來電確認；E-mail者，當收到回覆「報名成功」信件時，如此才算完成報名程序，收據將會連同書籍一起郵寄，故請詳填通訊地址。

◎聯絡方式：

聯絡人：莊小姐

電話：(02)2736-4062、2736-0297 分機 807

傳真：(02)2736-3694

E-mail：[tppald@gmail.com](mailto:tppald@gmail.com)(註明：我要報名讀書會活動)

◎交通資訊：

捷運：文湖線-科技大樓站，出口左轉往和平東路，沿著捷運鐵軌走即可。

新店線-古亭站，4號出口往和平東路走，於台電聯合診所前轉公車至臥龍街即可。

公車：15. 18. 211. 207. 235. 278. 284. 284(直行). 3. 52. 662. 663. 685. 72. 和平幹線. 敦化幹線至臥龍街下車。

明顯路標：國立台北教育大學旁；土地銀行和平分行正對面；丹堤咖啡及小林髮廊中間。

◎備註：凡報名並完成繳費手續者，可先拿書籍回去閱讀，以便在活動中討論。

**機會難得，名額有限，凡報名後請勿隨意缺席，全勤者可退回保證金**

# 喚起另一種關心 學習障礙家長教養讀書會

(每一欄都必須填寫，謝謝！)

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |  |      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|------|--|
| 姓名                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                              | 電話     |  | 傳真   |  |
| 手機                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                              | E-mail |  |      |  |
| 地址                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |  | 孩子年齡 |  |
| 簡述您的<br>孩子學習<br>困難處                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |  |      |  |
| 簡述您曾<br>嘗試哪些<br>方式來協<br>助孩子面<br>對學習上<br>的困難                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |  |      |  |
| 簡述您對<br>於參與活<br>動的動機<br>與期待                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |  |      |  |
| 繳費<br>方式                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 親自繳費 (繳費時間：週一~五上午 10 時至下午 17 時；繳費地點：協會辦公室)<br><input type="checkbox"/> 郵政劃撥 (劃撥帳戶：台北市學習障礙者家長協會；劃撥帳號：19180675)<br><input type="checkbox"/> 銀行匯款 (戶名：台北市學習障礙者家長協會；土地銀行帳號：045001009293)<br><input type="checkbox"/> ATM 帳號(土地銀行 005 和平分行 045001009293) |        |  |      |  |
| 經手人： <input type="checkbox"/> 已收到匯款款項 <input type="checkbox"/> 已通知報名者報名成功 <input type="checkbox"/> 已寄出收據及書籍<br>(此欄請報名者勿填寫，謝謝) |                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |  |      |  |