

# 臺北市東區特教資源中心 105 學年度第 1 學期

## 家庭親職教育專業諮詢服務計畫

### 壹、依據：

- 一、臺北市身心障礙教育白皮書第三版。
- 二、臺北市 105 學年度東區特教資源中心工作計畫。

### 貳、目的：

- 一、協助身心障礙學生家長、兄弟姐妹建立溝通平台。
- 二、結合學者專家資源，強化學校關懷身心障礙學生家庭功能。
- 三、加強學校對身心障礙學生家長宣導教育安置、親師合作、生涯規劃、家庭衛教、健康宣導等知能。

### 參、主辦單位：臺北市政府教育局

### 肆、承辦單位：臺北市芳和國中東區特教資源中心。

### 伍、實施期間：105 年 9 月 -105 年 12 月

### 陸、服務對象：就讀本市公立國中小，經縣市鑑輔會鑑定為特教學生之學校特教老師、家長或相關人員。

### 柒、實施方式：

- 一、服務地點：臺北市芳和國中一棟一樓東區特教資源中心小會議室(臺北市大安區臥龍街 170 號)
- 二、服務內容：聘請國立臺灣師範大學特殊教育學系胡心慈教授提供特教生家長有關教育安置、親師合作、生涯規劃、家庭衛教、健康宣導及學校特教老師有關身心障礙學生親職教育與親師溝通之諮詢服務。

### 三、申請程序：

(一)、當「家長有諮詢需求」或「學校特教組評估家長有諮詢需求」或「特教老師有親職教育、親師溝通相關議題需要諮詢」時，由學校特教組長或個管老師填寫諮詢申請單。

(二)、填寫申請單：

1. 請於本中心網頁下載「親職教育專業諮詢服務申請單」

- 2.由特教組長或個管老師填寫完畢
- 3.依校內流程完成文件相關程序
- 4.申請單用聯絡箱(173)或傳真送至東區特教資源中心。並請電話通知中心。
- 5.中心評估是否接案後聯繫學校特教組。

東區特教資源中心電話：(02)27320800#702 研究推廣組組長

東區特教資源中心 Fax：(02)27320503

四、諮詢時間：下午 1:30~4:30 為主，每次諮詢以一個小時為原則，依教授、中心與申請人適合時間安排。

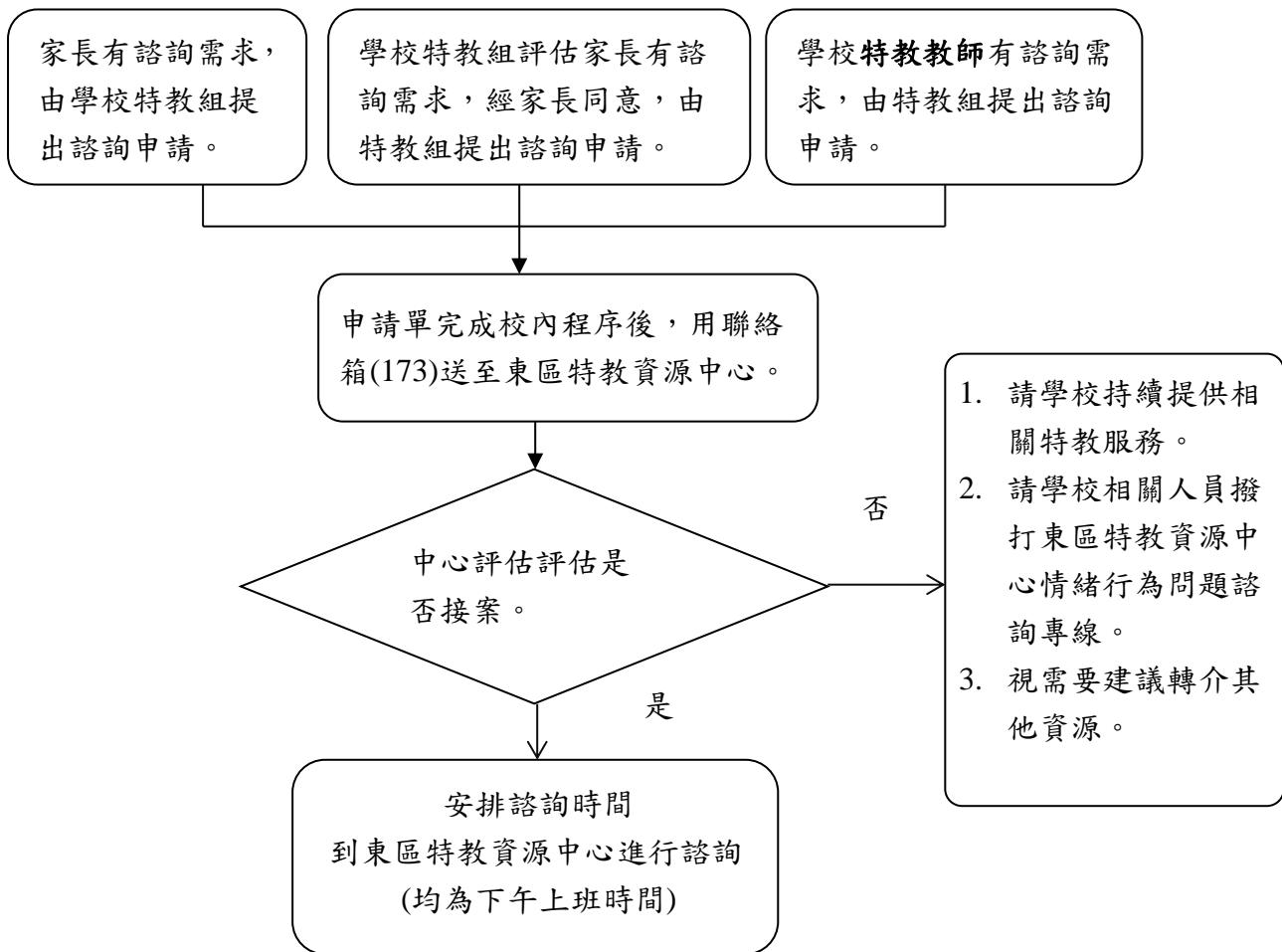
- (一) 105 年 10 月 3 日 (一) 13:30-16:30。
- (二) 105 年 11 月 7 日 (一) 13:30-16:30。
- (三) 105 年 12 月 5 日 (一) 13:30-16:30。

捌、經費：由教育局及芳和國中年度相關預算項下支應。

玖、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

## 臺北市東區特教資源中心 105 學年度

### 家庭親職教育專業諮詢服務流程圖



# 臺北市東區特教資源中心 105 學年度第 1 學期

## 家庭親職教育專業諮詢服務申請單

申請日期：_____年_____月_____日	收件日期：_____年_____月_____日
<b>一、學生基本資料</b>	
姓名：_____ 出生日期：____年____月____日 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
學校：_____ 年級：_____ 家長：_____ 聯絡電話：_____	
<b>二、諮詢者資料</b>	
(一) 身份： <input type="checkbox"/> 家長( <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 爺爺 <input type="checkbox"/> 奶奶 <input type="checkbox"/> 其他：____) <input type="checkbox"/> 特教老師 <input type="checkbox"/> 特教組長	
(二) 姓名：	
(三) 聯絡方式：(公)：_____ (手機)：_____ (e-mail)：_____	
<b>三、學生家庭圖及家庭狀況資料：</b>	
<b>四、申請原因與期待：</b>	

填寫人：

聯絡電話：

以下由東區特教資源中心填寫

五、初篩結果：

(一) 初篩日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

(二) 初篩收集訊息：

(三) 初篩結果：

安排諮詢時間為 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

請學校持續提供相關特教服務。

請學校相關人員撥打東區特教資源中心情緒行為問題諮詢專線。

視需要建議轉介其他資源：\_\_\_\_\_

(四) 初篩者：

六、諮詢結果及建議

諮詢教授：\_\_\_\_\_

紀錄者：\_\_\_\_\_

諮詢日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日