

# 臺北市 114 學年度心智障礙類身心障礙學生入國小準備班活動簡章

## 一、目的：

- (一) 協助學前身心障礙學生提早學習及適應國小生活作息與常規，以順利轉銜國小就學。
- (二) 加強身心障礙學生同儕互動，以提升團體生活能力。
- (三) 協助身心障礙學生家長了解學校生活情形與增進親師溝通技巧。

## 二、主辦單位：臺北市政府教育局

## 三、承辦單位：臺北市內湖區南湖國民小學

## 四、活動日期時間/對象/內容：

| 日期                                              | 時間                                                                             | 對象                                                                                                        | 活動內容                                                                              |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 114 年 7 月 7 日(一)<br>～114 年 8 月 1 日<br>(五)，共 4 週 | ①每星期一、三、四、五上午 8 時 40 分至中午 12 時放學。<br>②每星期二上午 8 時 40 分至下午 2 時放學。<br>③每節上課 40 分鐘 | 114 學年度入學本市國小經鑑輔會鑑定安置於普通班接受特教服務之智能障礙、學情障、語障、肢病多障、其他障礙之 <b>確</b> 認學生(不含疑似生)。<br><br>PS：自閉症伴隨其他障礙學生請報名自閉症組。 | 1.課程規劃：課程著重銜接國小教育。<br>2.課程內容：<br>如附件一課程表。                                         |
| 114 年 7 月 16 日(三)<br>(依講師時間進行調整，再另行通知)          | 上午 9 時 30 分至 11 時 30 分                                                         | 參加入國小準備班之學生家長<br>(請報名準備班之學生家長務必撥空參加)                                                                      | 家長成長活動，以 2 小時為原則；邀請資深特殊教育工作者、專家、及家長主講，以專題演講或座談方式就兒童學習、心理、社會適應、教育問題及家長心理調適等問題進行研討。 |

## 五、辦理方式：

- (一) 上課地點：臺北市內湖區南湖國民小學(臺北市內湖區康寧路三段 200 號)
- (二) 上下學請家長務必自行接送，統一在校門口放學；因校內有工程進行，恕不開放校內停車。
- (三) 課表中 星期二之午餐請家長自備。
- (四) 停補課措施：

- 1.天災停班課標準依人事行政局公布為準，停課皆不予補課及退費。
- 2.其他防疫措施與應變：依據中央疫情指揮中心公告為準。

六、師資：本校經驗豐富之特教老師與班級導師。

七、報名方式：

(一) 報名期間：114 年 5 月 19 日 (一) 至 5 月 23 日 (五) 止，週一至週五上午 8 時 30 分至 11 時 30 分，逾時不受理。

(二) 報名地點：南湖國小輔導室特教組萬華容老師，聯絡電話：2632-1296 轉 64。

(三) 報名方式：備妥相關資料並填妥報名表 (如附件二)，親自送南湖國小輔導室特教組，完成報名手續。

(四) 報名繳交表件：

1. 報名表 1 份 (於招生簡章內，採現場領取或至南湖國小網站首頁/下載：

<https://www.nhps.tp.edu.tw/nss/s/main/p/index>)。

2. 114 學年度小一新生鑑定結果通知書正本及影本 1 份 (安置不分類資源班；正本驗畢發還)。

3. 低收入戶相關證明文件正本及影本 1 份 (正本驗畢發還，無則免交)。

4. 學生本人或家長存摺影本 1 份 (退費用)。

(五) 開班名額：每班最多招收 12 名，共開設 1 班，以報名繳費完成順序為準，額滿為止。(未達 5 人則不開班)

(六) 開班方式：

| 報名人數      | 班數    | 教師人數 | 助理教師人數 |
|-----------|-------|------|--------|
| 不足 5 人    | 不開班   |      |        |
| 5 人至 8 人  | 0.5 班 | 1 人  | 1 人    |
| 9 人至 12 人 | 1 班   | 2 人  | 1 人    |

八、費用：

(一) 每位學童酌收新臺幣 5,400 元整。

(二) 低收入戶費用由教育局全額補助。為了鼓勵參與，低收入戶學生請先繳交 1000 元保證金，開課後實際參與上課日數需達總日數四分之三，於結束時退還保證金。

(三) 繳費方式：當場報名確認後，至本校總務處出納組辦理繳費。

(四) 退費原則：已完成報名繳費者，如因個人因素不克參加，如於 114 年 6 月 6 日 (五) 下午 4 時前通知承辦學校，可全額退費；114 年 6 月 9 日 (一) 到 6 月 13 日 (五) 下午 4 時前通知承辦學校，退回原繳金額七成；逾時則不予退費。

九、活動經費概算：由承辦學校提出所需經費明細，逕送教育局核示。

十、活動結束後二週內，將辦理成果彙整送教育局，辦理本項活動績優人員予以敘獎。

十一、本計畫陳教育局核定後實施，修正時亦同。

臺北市 114 學年度心智障礙類身心障礙學生入國小準備班課程表

| 星期<br>時間    | 星期一       | 星期二       | 星期三       | 星期四       | 星期五       |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 8:40-9:20   | 健康<br>與體育 | 健康<br>與體育 | 健康<br>與體育 | 健康<br>與體育 | 健康<br>與體育 |
| 9:30-10:10  | 數學        | 數學        | 數學        | 數學        | 數學        |
| 10:30-11:10 | 國語        | 國語        | 國語        | 國語        | 國語        |
| 11:20-12:00 | 生活        | 生活        | 生活        | 生活        | 生活        |
| 12:00-12:40 |           | 午餐        |           |           |           |
| 12:40-13:10 |           | 午休        |           |           |           |
| 13:20-14:00 |           | 生活        |           |           |           |

## 臺北市 114 學年度心智障礙類學生入國小準備班活動報名表

|                                                                                                                                                             |                                                                                |        |            |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|-----------------|
| 學生姓名                                                                                                                                                        |                                                                                | 性別     |            | 學生照片            |
| 學前就讀概況：<br><input type="checkbox"/> 就讀幼兒園 名稱：_____（ 歲至 歲）<br><input type="checkbox"/> 就讀特教機構 名稱：_____（ 歲至 歲）<br><input type="checkbox"/> 其他 名稱：_____（ 歲至 歲） |                                                                                |        |            |                 |
| 身分證字號                                                                                                                                                       |                                                                                | 家長姓名   |            |                 |
| 出生日期                                                                                                                                                        | 年 月 日                                                                          | 即將就讀小學 | 國小         |                 |
| 聯 絡 電 話                                                                                                                                                     | 日：_____ 夜：_____ 手機：_____                                                       |        |            |                 |
| 緊 急 聯 絡 人                                                                                                                                                   | 姓名：_____<br>與孩子關係：_____                                                        |        | 電 話        |                 |
| 通 訊 地 址                                                                                                                                                     |                                                                                |        | E-mail     |                 |
| 特 殊 疾 病<br>或<br>用 藥 需 求                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請簡述於下)<br>_____<br>_____ |        | 緊急就醫<br>醫院 | 一律就近送往<br>三軍總醫院 |
| 特 殊 行 為 或<br>習 慣                                                                                                                                            |                                                                                |        |            |                 |

(備註) 後方依序附上其他報名資料：

1. 臺北市 114 學年度小一新生鑑定結果通知書影本 1 份（安置方式：不分類資源班）。
2. 低收入戶相關證明文件影本 1 份（無則免附）。
3. 學生本人或家長存摺影本 1 份（退費用）。