

桃園市腦性麻痺協會 函

330 桃園市桃園區中正路 915 號 6 樓之 4

電話：(03)302-5507 傳真：301-6871

聯絡人：吳瑞娟 分機 306

受文者：桃園市政府教育局

發文日期：中華民國 106 年 5 月 5 日

發文字號：桃麻字第 106017 號

速別：一般

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：「2017 嘻皮天使親子成長營」簡章報名表乙份

主旨：檢送本會辦理「2017 嘻皮天使親子成長營」活動簡章報名表乙份，詳如說明，懇請 貴單位協助函轉活動訊息，請 查照轉知。

說明：

- 一、本會訂於 7/22 日(六)~23 日(日)(2 天 1 夜)，於長庚養生文化村(桃園市龜山區舊路村 4 鄰長青路 2 號)辦理「2017 嘻皮天使親子成長營」活動，活動內容如附件。
- 二、懇請 貴單位轉知活動訊息於本市轄內各國民小學、中學資源班，以供腦性麻痺學生報名參加，藉由活動的參與促進腦性麻痺兒獨立參與休閒活動與同儕互動機會及提供家長週末短暫喘息。
- 三、本活動承辦人：吳瑞娟 小姐，連絡電話：302-5507 分機 306

理事長 張嘉獻

正本：桃園市政府教育局特教科

副本：桃園市腦性麻痺協會

特殊教育科 106/05/09 14:46



121060036188 有附件



2017 嘻皮天使親子成長營

盛夏時分，請與我們在養生文化村相遇～嘻皮天使親子成長營，由志工帶領孩子進行有趣的創意活動、刺激的闖關遊戲，提供孩子獨立參與休閒活動與同儕互動機會；透過專業講座、家長分享，並與藍天綠地為伴享受大自然的開闊感，提供家長週末喘息放鬆紓壓的喜悅。



指導單位：桃園市政府教育局

主辦單位：長庚大學(物治系(主責)、職治系、早療所等)、長庚財團醫療法人(北院區復健科系、長庚醫院社服處、長庚養生文化村)、桃園市腦性麻痺協會

協辦單位：台灣輔助溝通發展學會、財團法人腦性麻痺基金會

活動時間：106年7月22日(六)~7月23日(日)(兩天一夜)

活動地點：長庚養生文化村(桃園市龜山區舊路村4鄰長青路2號)

參加對象：(A) 長庚做復健者：

- 腦性麻痺患者(大班以上)及家屬。
- 學齡前健康特殊需求幼童(如發展遲緩、腦性麻痺)(**不入住**)，亦可報名參加7/22或7/23的活動。

(可在復健科門診或復健櫃台索取報名表；或電洽03-3196200分機2376)

(B) 本市轄內腦性麻痺患者(桃麻會員優先)：

- 腦性麻痺患者(大班以上)及家屬。

報到時間/地點：7月22日(六)，上午11時30分 / 養生村C棟2樓銀髮學園大廳

報名方式：報名表請傳真或郵寄或親繳至桃園市腦性麻痺協會(桃園市桃園區中正路915號6樓之4)

傳真：03-3016871(報名後請電話確認03-3025507分機306)

繳費方式：劃撥帳號50088434 戶名：桃園市腦性麻痺協會 或親繳。

報名費用：每人500元(報名截止日：106年6月10日)

住宿費用：

對象	費用	備註
CP兒童 + 1~2位陪伴者	免費	房間為雙人房(可加1床)
第3(以上)陪伴者	600	不加床(含3餐,自備寢具)
	1,600	個人房
	2,300	雙人房

活動內容

	特殊需求幼兒和家長 (此次不入住養生文化村)	陪同入住的嘻皮天使家長	嘻皮天使
第一天		07月22日(星期六)	
C棟二樓銀髮學園大廳			
11:30 - 12:00	不入住養生文化村的幼兒 也可參加嘻皮天使活動	11:30 報到集合 家長、嘻皮天使、守護天使相見歡	
12:00 - 13:30		開幕式暨餐敘 <C棟餐廳> 開幕式<楊千儀 組長 主持>	
13:30 - 14:00	報到 <C棟二樓銀髮學園大廳>	入住放行李 <C棟>	認識你真好移動 <E棟 B2 體育館>
14:00 - 15:10	講座一： <C棟簡報室> 講題：輔助科技在融合教育的應用 講師：楊熾康 教授 主持：陳美慧 語言治療師	講座二： <C棟簡報室> 講題：我是解題高手 (上) 講師：楊雅明 講師 主持：黃春賢 董事長	闖關大考驗 14:00~15:40 <E棟 B2 體育館>
15:10 - 15:50	貴賓合照 & 談心 & 中場能量補充 <C棟簡報室>		中場能量補充 15:40~16:00 <E棟 B2 體育館>
15:50 - 17:00	講座三： <C棟簡報室> 講題：轉銜服務流程與巡迴輔導 講師：林揚國 主任 主持：張嘉獻 理事長	講座二： <C棟簡報室> 講題：我是解題高手 (下) 講師：楊雅明 講師 主持：黃春賢 董事長	地板滾球友誼賽 百步穿楊友誼賽 16:00 開始 <E棟 B2 體育館>
17:00 - 17:30	貴賓大合照 <E棟 B2 體育館>		
17:30 - 18:00	珍重再見 & 賦歸	自由活動 <C棟餐廳>	
18:00 - 20:30	風味餐、卡拉 OK 樂歡唱 20:30 <C棟餐廳>		
20:30 -	夢遊仙境		
第二天		07月23日(星期日)	
C棟餐廳集合			
07:30 - 08:30	早餐 <C棟餐廳>		
08:30 - 09:30	1.自然園區漫步休閒-自由行 2.瓶中世界 DIY-親子樂無窮 <E棟 B2 體育館>	瓶中世界 DIY <E棟 B2 體育館>	
09:40 - 10:40		皮克斯創意 PK 賽展覽場布置 <E棟 B2 體育館>	
10:40 - 10:45	走一走 <E棟 B2 體育館>		
10:45 - 11:30	皮克斯創意 PK 賽-瓶中世界 家長和嘉賓一同參觀並進行投票		
11:30 - 12:30	閉幕式 <楊千儀 組長 主持> <E棟 B2 體育館>		
12:30 - 13:30	午餐 <C棟餐廳>		
13:30	珍重再見 & 賦歸		

「2017 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
	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
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_____	

「2017 嘻皮天使親子成長營」報名表(3-2)

		姓名	姓名	姓名	姓名
<p>■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。</p>					
14:00-15:10 講座					
一	<p style="text-align: center;">輔助科技在融合教育的應用 楊熾康_{老師}</p> <p>輔助科技可以幫助有特殊需求的孩子充分參與自然融合學習環境，楊熾康教授對於輔助科技在學校應用已有超過 10 年的經驗，他將在本講座中與家長分享他的經驗，讓家長藉此可以未來如何透過輔助科技讓孩子學的更好、更快。</p>	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先
一	<p style="text-align: center;">我是解題高手 (上) 楊雅明_{老師}</p> <p>在充滿變化的世界、焦躁不安的時代，無論大人小孩，都需要更高的 EQ 才能安頓身心、面對困境、對生活充滿期待，對未來懷抱希望！你希望自己既有智慧又可以冷靜面對難題嗎？經由楊雅明老師點醒你面對困難時的盲點幫你打通解決問題的任督二脈。</p>	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先
15:50-17:00 講座					
二	<p style="text-align: center;">我是解題高手 (下) 楊雅明_{老師}</p> <p>在充滿變化的世界、焦躁不安的時代，無論大人小孩，都需要更高的 EQ 才能安頓身心、面對困境、對生活充滿期待，對未來懷抱希望！你希望自己既有智慧又可以冷靜面對難題嗎？經由楊雅明老師點醒你面對困難時的盲點幫你打通解決問題的任督二脈。</p>	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先
三	<p style="text-align: center;">轉銜服務流程與巡迴輔導 林揚國_{主任}</p> <p>轉銜代表的是孩子進入另一個新的環境，如何幫助孩子們獲得好教育轉銜，了解轉銜服務流程與巡迴輔導是孩子和家長跨入成功的轉銜的第一步。希望藉由此一講座幫助家長們對於孩子未來的教育能有好的銜接規劃及心理建設，也歡迎家長們能多多發問喔！</p>	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先	<input type="checkbox"/> 第一優先 <input type="checkbox"/> 第二優先

「2017 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 天使的兄弟姊妹)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：			

CP 天使營服尺寸： _____ 尺寸 (請填寫)

備註：胸寬所示是將衣服平放量出(單位/cm 公分)

營服尺寸參考

(A.)兒童版尺寸

	130cm YM #8	140cm YL #10	150cm YXL #12
胸寬	38	41	43
衣長	51	54	58

(B.)一般尺寸表



76000系列尺寸表/SIZE		(單位/cm公分)					
	XS	S	M	L	XL	2XL	3XL
胸寬	44	47	50	53	56	59	62
衣長	64	67	70	73	75	77	79

※平放尺寸丈量,尺寸容許範圍±2-2.5cm為正家請