基隆市115年度特教大學－希望學苑冬季班招生簡章

壹、課程宗旨

為身心障礙學生提供適性化的職業訓練與專業教育，以增進其就業競爭力，並提升社會適應能力。透過多元課程內容與多方合作機制，確保學員能夠學習符合市場需求的技能，進一步促進其進入職場的機會。

貳、課程目標

一、本學苑課程以實用技能為核心，專為身心障礙學員量身打造，依據其學習能力與特質，設計適性化的專業訓練內容，結合理論與實務操作，協助學員建立職能基礎，為未來職涯鋪路。

二、本學苑亦重視學員的心理素質與社會適應能力，透過專業師資及輔導機制，讓學員能夠在支持性的環境下逐步建立自信，以順利銜接未來的職涯發展。

參、課程辦理與招生方式

一、主辦單位：基隆市政府教育處

二、承辦單位：崇右影藝科技大學

三、課程名稱：希望學苑冬季班

四、培訓期間：冬季班於11月11日開班，以6週為期。

五、培訓時間：每週三、五上課2日，上午9時至下午4時，中午休息1小時（提供午餐）。

六、培訓時數：72小時（一日6小時，每週2日，6週合計72小時）。

七、培訓地點：崇右影藝科技大學教室（基隆市信義區義七路40號 9-1樓會議室）

八、招生名額：10名為限，並保留招收學員人數之彈性。

九、招生對象：

（一）領有有效期限內之身心障礙證明（手冊）或各級主管機關核發之身心障礙學生鑑定證明者。

（二）為本國籍高中（職）應屆畢業或畢業未滿二年者。

（三）基隆市在籍市民並有居住事實者優先。

十、報名方式：

（一）繳交資料：報名表 1 份、身心障礙證明（手冊）影本 1 份、身分證正反面影本 1 份、2 吋照片 1 張。

（二）郵寄掛號至崇右影藝科技大學（20103 基隆市信義區義七路 40 號），並於信封上註明「報名希望學苑」。

（三）培訓費用：本學苑無收取報名費用，惟為確保開課效益，錄取者將於課程第 1 週酌收保證金新臺幣 1,000 元，並於課程第 6 週發還。

十一、報名日期：即日起至 115 年 11 月 3 日（二）止，逾期恕不受理。(郵戳為憑)。

十二、錄取原則：

（一）報名者需具基本手部操作能力。

（二）主辦與承辦單位保留最終錄取名額之審查權、決定權。

十三、錄取公告：

115 年 11 月 6 日（五）公告於崇右影藝科技大學及基隆市政府教育處網站，並於 115 年 11 月 9 日（一）前寄發錄取通知單。

十四、結業資格：出席時數達 60 小時者，期滿頒發結業證書乙份。

十五、注意事項：

（一）請家長或陪伴者（至少 1 名）陪同學員完成報名手續，並陪同第一堂課程，確認相關注意事項，以利課程進行。

（二）有情緒行為問題或聲音敏感者，須慎重考量是否參與本課程。

（三）學員缺席達 1/3 時數者，將列為是否錄取下一期課程之重要依據。

（四）本班授課內容不包含取得專業證照之培訓。

（五）本課程將安排專業攝影紀錄學員學習歷程，開課當日將請學員簽署影像授權書。

（六）本課程固定於開課當日上午 8 時 30 分，於基隆市政府前安排接駁車輛至上課地點，並於下午 4 時 30 分回送至基隆市政府解散。有意運用者請留意時間。

（七）如有諮詢事項，請電洽崇右影藝科技大學（吳小姐，02-2423-7785 轉 227）。

肆、課程規劃

名稱	堂數	上課日期
希望學苑冬季 Amo 烘焙班	1	115/11/11（星期三）
	2	115/11/13（星期五）
	3	115/11/18（星期三）
	4	115/11/20（星期五）
	5	115/11/25（星期三）
	6	115/11/27（星期五）
	7	115/12/2（星期三）
	8	115/12/4（星期五）
	9	115/12/9（星期三）
	10	115/12/11（星期五）
	11	115/12/16（星期三）
	12	115/12/18（星期五）

伍、洽詢窗口

崇右影藝科技大學 公關室-吳小姐

電話 :（02）2423-7785 分機 227

電子郵件 : lingchen@cufa.edu.tw

基隆市115年度希望學苑冬季班報名表

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>畢業年度</td><td></td><td>出生年月日</td><td></td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="4"></td><td rowspan="3">（請貼2吋大頭照）</td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>聯絡方式</td><td colspan="4">住家:　　公司:
手機:</td></tr>
<tr><td rowspan="2">緊急聯絡人</td><td colspan="2">姓名:</td><td colspan="2">關係:</td><td>電話:</td></tr>
<tr><td colspan="2">姓名:</td><td colspan="2">關係:</td><td>電話:</td></tr>
<tr><td>學員現況</td><td colspan="5">☐ 工作 ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（單位）
☐ 機構 ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（單位）
☐ 在家。
☐ 其他 ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td>學員
ICD診斷碼</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>報名須知
同意事項</td><td colspan="5">☐ 知悉出席時數達60小時以上，頒發結業證書。
☐ 知悉並同意錄取本課程後，課程第1週酌收保證金新臺幣1,000元，並於課程第6週發還。
☐ 知悉並同意承辦單位向學員畢業學校教師了解學員基本能力概況。
推薦諮詢教師：
學校:＿＿＿＿＿＿＿＿ 教師姓名:＿＿＿＿＿＿＿＿ 職稱:＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
</table>

（下頁請提供身心障礙證明（手冊）及身分證正反面）

身心障礙證明（手冊）影本1份	
（請黏貼身心障礙證明正面影本）	（請黏貼身心障礙證明反面影本）
身分證影本1份	
（請黏貼身分證正面影本）	（請黏貼身分證反面影本）