

臺北市110學年度第2學期國民中學 特殊教育學生親職教育知能研習報名表

家長姓名		聯絡電話			
Line ID		工作類別	<input type="checkbox"/> 商 <input type="checkbox"/> 軍公教 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 其他_____		
E-mail					
通訊地址		學歷	<input type="checkbox"/> 國中以下 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士以上		
學生姓名		學生就學 學校、年級	_____國中_____年級	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
學生的 主要照顧者		學生的 教育決定者			
學生手足人數	兄___人；弟___人；姐___人；妹___人				
請勾選 <input checked="" type="checkbox"/> 您能 參加的場次	<input type="checkbox"/> 5/12(四) <input type="checkbox"/> 5/19(四) <input type="checkbox"/> 5/26(四) <input type="checkbox"/> 6/2 (四) <input type="checkbox"/> 6/9(四) <input type="checkbox"/> 6/16(四) <input type="checkbox"/> 6/23(四) <input type="checkbox"/> 6/30(四) (如時間能配合,期待家長能全程參與)				
對本課程的期待					

以下問題有助於我們更瞭解您的孩子

最喜愛的人事物	
最害怕的人事物	
孩子最令您欣賞的地方	
休閒活動或興趣	
您對自己和孩子的期待	自己： 孩子：

<p>目前孩子最令您 擔憂或開心的事 情</p>	<p>情緒表現：_____，發生地點：<input type="checkbox"/>在家 <input type="checkbox"/>在學校 <input type="checkbox"/>其他， 行為表現：_____，發生地點：<input type="checkbox"/>在家 <input type="checkbox"/>在學校 <input type="checkbox"/>其他， 學習表現：_____</p>
<p>在親子互動上您 現在遇到 最困難的挑戰</p>	<p>請做簡短描述</p>

因應疫情，請填妥以下資料，並黏貼相關證明

是否施打第一劑疫苗？是 否 第一劑疫苗施打日期：
 是否施打第二劑疫苗？是 否 第二劑疫苗施打日期：
 是否施打第三劑疫苗？是 否 第三劑疫苗施打日期：

如尚未施打兩劑疫苗，請於研習當天攜帶一周內的 PCR 證明。

疫苗證明黏貼處（可擇數位疫苗證明、健保卡或小黃卡照片）