

邁向全人發展—談亞斯伯格症者之情緒及生涯發展

è 主辦單位：財團法人中華民國自閉症基金會

è 協辦單位：財團法人佛教慈濟醫院台北分院 兒童發展評估復健暨研究中心

è 對象與名額：自閉症障礙類(ASD)孩子的家長、教師或相關專業人員，對此議題有興趣的朋友；120 位。

è 日期與時間：99 年 10 月 23 日~24 日 (週六、週日) 上午 9：00 —下午 16：30。【共兩天 12 小時】

è 研習地點：財團法人佛教慈濟醫院台北分院(新店市建國路 289 號)_____會議室

è 講師簡介：

R鳳華 老師

- 現職—國立彰化師範大學復健諮商研究所專任教授
- 學歷—美國俄亥俄州立大學哲學博士
- 研究專長—自閉症教育與輔導、情緒障礙者之評量與教育、社會適應及社交技巧訓練、行為問題評量與介入、復健諮商

R張瑋珊 老師

- 現職—中區身心障礙者職業輔導評量資源中心執行秘書
台中市身心障礙者就業諮商計畫諮商人員
- 學歷/專業證照—彰化師範大學復健諮商研究所畢業
專門職業及技術人員高等考試社會工作師合格
中等學校教師資格（高中輔導及國中綜合領域）
行政院勞委會職訓局身心障礙者職業輔導評量人員資格
行政院勞委會就業服務乙級技術士
- 經歷—台中技術學院學生輔導中心資源教室輔導人員
救國團台中張老師中心專任張老師
- 著作—著有碩士論文「遇見，不一樣的精采：輕度智能障礙者生涯諮商經驗之行動研究」，另於學術期刊發表身心障礙者生涯發展相關文章 5 篇。

R李宜珊老師

- 現職—國立沙鹿高工特教老師
- 學歷—彰化師範大學復健諮商研究所。
- 著作—著有碩士論文「播下，向陽的種子-高職亞斯伯格學生生涯輔導方案之行動研究」

R黃雅蘋老師

- 現職—裕隆汽車製造股份有限公司招募管理師
- 學歷—彰化師範大學復健諮商研究所畢業
東海大學社會工作學系
- 經歷—矽品精密工業股份有限公司員工關係管理師
台中 ABA 教學中心 ABA 教學老師

-著作—論文「高功能自閉症成人社會技巧方案之行動研究」、學術期刊「自我管理策略在亞斯伯格症社會互動之應用」

🍎 研習費用：1200 元/每位

🍎 課程規劃：完成課程者，本會將核發研習證書乙張。

日期	時間	主題	內容簡述	講師
10月23日 (週六)	08:30~09:00	報 到		基金會
	09:00~12:00	從生涯發展觀點談亞斯伯格症者之社會及情緒教育	1 生涯發展之簡介 2 生涯發展與社會能力 3 生涯發展與情緒教育	鳳華
	12:00~13:20	午 餐 & 午 休		基金會
	13:20~13:30	元 氣 小 站		
	13:30~16:30	亞斯伯格症者職業重建與生涯發展	1 認識身心障礙者職業重建 2 從生涯理論思考亞斯伯格症者之生涯議題 3 從「職業重建」到「生涯發展」	張瑋珊
10月24日 (週日)	08:30~09:00	報 到		基金會
	09:00~12:00	亞斯伯格症青少年生涯發展實務	1 高職亞斯伯格學生生涯輔導方案之行動研究 2 成人亞斯伯格症求職輔導方案之行動研究	李宜珊 江玉靖
	12:00~13:20	午 餐 & 午 休		基金會
	13:20~13:30	元 氣 小 站		
	13:30~16:30	亞斯伯格症者職業輔導與社會技巧訓練	1 如何選擇一份適合的職業 2 尋找和發現工作機會-履歷準備 3 求職面試經典問題大公開 4 亞斯伯格症成人社會技巧訓練研究成果	黃雅蘋

☒ 報名辦法：(報名表如下)

1、課程費用：每位 1200 元。

2、報名日期：自即日起，額滿為止。

3、報名方式：請於郵局劃撥繳費後，填妥報名表，傳真至本會並來電確認之。

帳號及戶名：11776805 財團法人中華民國自閉症基金會

(通訊欄請註明：參加 10 月 23 日~24 日研習課程、參加人員名稱)

聯絡人：蕭雅惠 monkey@fact.org.tw 電話：02-2832-3020 傳真：02-2832-5286

邁向全人發展—談亞斯伯格症者之情緒及生涯發展 報名表

姓名		服務單位/職稱		飲食需求 <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
參加者身分	<input type="checkbox"/> 教師: 1.教學類別 i 普教; 特教; 教保員; 生輔員; 補教 2.教學年齡層 i 幼兒; 國小; 國中; 高中; 大專; 成人(含以上) <input type="checkbox"/> 家長: 孩子生日(西元)___年___月___日;年級(年齡)_____ 1.就學年齡; 學前; 國小; 國中; 高中; 大專; 成人(含以上) 2.診斷類別; 亞斯伯格症; 自閉症輕度; 自閉症中度; 自閉症重度 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 心理治療師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 社工人員 <input type="checkbox"/> 就業輔導員 <input type="checkbox"/> 其他_____			
電子郵件	(寄發通知用, 請務必填寫)		免費訂閱:	<input type="checkbox"/> 《牽引》雜誌會訊-新訂戶 <input type="checkbox"/> 《牽引》電子報-新訂戶 <input type="checkbox"/> 請取消《牽引》雜誌會訊
地址	C C C C C			
聯絡電話	(H)	手機		
	(O)	傳真號碼		
收據抬頭	(若未註明則以個人名義開立)			
繳費情形	<input type="checkbox"/> 已劃撥費用_____元; 劃撥日期___月___日			

劃撥收據黏貼處

(請將劃撥收據黏貼報名表後傳真至 02-2832-5286，始完成報名手續，謝謝)