

臺北市芳和實驗中學 函

地址：106322臺北市大安區臥龍街170號
承辦人：高苑瑄
電話：02-27321961-702
電子信箱：tercrep@ws.terc.tp.edu.tw

受文者：臺北市立大學附設實驗國民小學

發文日期：中華民國112年9月4日
發文字號：北市芳實中東特字第1126007938號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：112-1家庭親職教育專業諮詢服務計畫1份 (12258836_1126007938_1_ATTACHMENT1.pdf)

主旨：檢送「臺北市東區特教資源中心 112學年度第1學期家庭親職教育專業諮詢服務實施計畫」1份，請查照。

說明：

- 一、服務對象：就讀本市高級中等以下學校，經鑑輔會鑑定為確認或疑似特教學生之學校家長、特教老師、或相關人員。
- 二、服務內容：提供特教生家長有關教育安置、親師合作、生涯規劃、家庭衛教、健康宣導及學校特教老師有關身心障礙學生親職教育與親師溝通之諮詢服務。
- 三、服務時間、服務內容、申請程序及注意事項，請詳見實施計畫。
- 四、參加諮詢教師，請原服務學校惠予公假派代方式辦理，另參加人員請全程佩戴臺北市政府員工識別證及口罩。
- 五、若有相關問題，請洽東區特教資源中心(02)27320800#702高苑瑄老師、712黃筱涵老師。

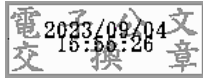
正本：臺北市政府教育局所屬公私立各級學校（含附設國立中小學及市立幼兒園）

北市大附小 1120904



TDAA1126006921

副本：



裝

訂

線

