



認識聽覺障礙講座暨教師研習



宣導時間：即日起至 113 年 11 月 15 日止

辦理費用： **免費申請**

項目	內容	時間	人數
學生宣導	1. 針對校園師生進行宣導。 2. 認識聽障與溝通技巧、如何與聽障生相處。 3. 跨障礙體驗：請讀我的唇、我也是個聽障者、比手畫腳、生活手語等。 4. 有獎徵答。	時間約為 40 至 60 分鐘(配合學校時程辦理)，申請人數最少為一班。	最少一班級，至多全校，以學校內有聽障學生就讀或未申請過本服務之學校為優先。
教師專業知能研習	1. 經驗交流：聽得到≠聽得懂。 2. 認識聽障與溝通技巧、如何與聽障生相處。 3. CRPD、特殊教育、融合教育研習。 4. 配合學校主題延伸	針對校園教師進行宣導，時間約為 120 分鐘至 180 分鐘(配合學校時程辦理)。	5 人以上座談方式或團體宣導研習。以學校內有聽障學生就讀或未申請過本服務之學校為優先。

指導單位：彰化縣政府

承辦單位：社團法人彰化縣聲暉協進會

協辦單位：鹿港鎮公所、溪湖鎮公所

申請辦法：請填寫申請表，以下列任一方式寄送：

1. 郵寄：510 彰化縣員林市莒光路 745 巷 6 號。
2. 電話：04-8361223
3. E-mail：chdeaf@yahoo.com.tw。
4. line ID：0982-932169 蘭子

社團法人彰化縣聲暉協進會

113 年度「認識聽覺障礙講座暨教師研習」

報名表

學校名稱		聯絡人	
聯絡方式	電話：_____分機：_____手機：_____ E-mail: _____		
學校地址			
申請狀況	☐ 第一次申請 有申請過： ☐ 校園講座 ☐ 教師研習	校內聽障學生調查	☐ 無聽障學生 ☐ 有招收聽障學生： 就讀_____年級 男_____人、女_____人
預約宣導時間	☐ 校園講座	日期：____月____日 星期____ 時間： ☐ 早上 ____ : ____ ~ ____ : ____ ☐ 下午 ____ : ____ ~ ____ : ____ 學生對象：_____年級，共_____人 (男：_____人、女：_____人)	
	☐ 教師研習	日期：____月____日 星期____ 時間： ☐ 早上 ____ : ____ ~ ____ : ____ ☐ 下午 ____ : ____ ~ ____ : ____ 預定人數：_____人 (男：_____人、女：_____人)	
備註	(如有其他宣導內容需求，請填寫至此。)		

- 歡迎貴校提出宣導需求，名額有限，請儘速申請。
- 有意辦理者請回傳此表，並自行電洽本會確認日期。
- 表單可至社團法人彰化縣聲暉協進會官網→下載區、最新消息公告下載。

聯絡人：黃淑蘭 0982-932169

聯絡電話：04-8361223

電子信箱: chdeaf@yahoo.com.tw