

## 開班訊息通知!!

# 國立臺北教育大學特殊教育學系 注意力訓練實驗班實施辦法

### 一、目的：

- (一)改進注意力缺陷過動障礙學生注意力集中的技能。
- (二)提昇注意力缺陷過動障礙學生的社會技能。
- (三)指導注意力缺陷過動障礙學生讀書的技巧。
- (四)提供注意力缺陷過動障礙學生家長訓練其子女的技巧。
- (五)促進特教教師對個案輔導與臨床教學之能力。

### 二、實施辦法：

- (一)招收對象：國中或國小持有醫院診斷證明為疑似 ADHD 或情障之學生為優先，並經本校特教系教師評估符合訓練對象者
- (二)招收人數：本次招生以 25 名學生為限。
- (三)訓練期間：自 100 年 7 月 18 日起至 8 月 16 日止  
每週一至五 下午 2:00~4:30
- (四)上課地點：國立臺北教育大學特教系兒童觀察室。
- (五)報名日期：100 年 4 月 1 日至 4 月 30 日止。
- (六)評估時間：100 年 5 月 2 日至 5 月 14 日止。
- (七)費用：1500 元(包含郵資、教材、作業單製作等耗材)
- (八)報名方式：請填妥下列報名表並附醫院診斷證明(舊生免附)，傳真至本系。FAX：(02)27369840。

### 三、聯絡人：黃楨芬助教 02-27321104 轉 2150

國立臺北教育大學特殊教育學系  
注意力訓練實驗班 100 年暑期報名表

報名日期：100 年 4 月 \_\_\_\_\_ 日

學生姓名		障礙手冊 號碼	<input type="checkbox"/> 有 _____ <input type="checkbox"/> 無
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年    月    日
通訊住址	郵遞區號□□□□		
就讀學校	臺 北 市 新 北 市	國 小 國 中	年級                      年級
家長姓名		關係	
電話(H)		電話(O)	
行動電話			
電子信箱			
緊急聯絡人	姓名：	電話：	
醫院診斷 證 明	<input type="checkbox"/> 疑似情障 <input type="checkbox"/> 疑似 ADHD <input type="checkbox"/> 其他 _____		
觀察與晤談			
評估結果	<input type="checkbox"/> 符合訓練對象 <input type="checkbox"/> 不符合訓練對象		
備 註	1. 本次招收 25 名學生為限，經評估符合訓練對象者，將另行通知。 2. 請務必檢附醫院診斷證明(舊生免附)。 3. 請填妥報名表，傳真至(02) 2736-9840。		

聯絡人：黃楨芬助教 02-27321104 轉 2150