

正本

社團法人桃園市聲暉協進會 函

地址：32441 桃園市平鎮區承德路 8 巷 22 號
電話：(03)284-1540 傳真：(03)457-7709
承辦人：廖明郡 社工

受文者：桃園市政府

發文日期：中華民國 104 年 08 月 12 日

發文字號：104 桃暉能字第 027 號

速別：普通件

密等及解密條件：普通

附件：如說明三

主旨：檢送本會辦理「聲歷其境－認識聽損校園宣導」活動簡章乙份，請 惠予轉知並鼓勵桃園市各幼托園所、小學、國中、高中職學校踴躍提出申請，俾利協助聽損學子校園適應，請 查照。

說明：

- 一、 宣導期程：104 年 9 月 1 日至 11 月 30 日，週一至週五。
- 二、 申請方式：即日起至 10 月 16 日（五）止，請填寫申請表，傳真或 E-mail 至本會信箱後，並來電確認宣導事宜。
- 三、 檢附「聲歷其境－認識聽損校園宣導」活動簡章、申請表乙份

正本：桃園市政府教育局特殊教育科

副本：本會

理事長 邱創能

楊

教育局 104/08/12 11:10



1040211860

有附件



社團法人桃園市聲暉協進會

104 年度「聲歷其境 - 認識聽損校園宣導」活動簡章

本會為桃園市服務聽損者及其家庭之公益團體，積極推動「認識聽覺損傷-校園宣導」活動，以促使社會大眾對聽損者的特質與適應、困難處有所了解，並喚起社會大眾對聽力保健的重視。

若您欲讓 貴校師生了解並體驗聽損者不便之處，培養其尊重及關愛生命，共同營造校園溝通無障礙環境，請您填具申請表後回傳，本會將另行與您確認宣導相關事宜。

壹、活動目的：透過校園宣導活動，增進一般學生與學校老師對於聽損生特質認識，以及了解與聽損生相處、溝通的技巧，建構友善、接納的校園無障礙環境。

貳、主辦單位：社團法人桃園市聲暉協進會

參、實施對象：桃園市內幼托園所、小學、國中、高中有聽損生的班級同學及老師。

肆、宣導期程：104 年 9 月 1 日至 11 月 30 日，週一至週五。

伍、申請方式：即日起至 10 月 16 日（五）止，請填寫申請表，傳真或 E-mail 至本會信箱後，來電確認宣導事宜。

陸、活動內容

宣導類型		宣導時間	宣導內容	宣導對象
入班 宣導	單一班級	至少需 1 堂課 (40~50 分)	1. 聽障特質與互動方式-簡報簡介 2. 互動體驗小活動	僅限有聽損生就讀之班級
	合併班級	至少需 1 堂課 (40~50 分)	3. 助聽器體驗 4. 有獎徵答	有聽損生就讀之年級、科系，以 100 人為限

柒、活動費用：免費，因場次有限，有聽障生就讀班級老師請踴躍申請。

捌、業務連絡：電話 (03) 284-1754 傳真 (03) 457-7709

E-mail: sound.t28@msa.hinet.net 聯絡人：廖社工

社團法人桃園市聲暉協進會

104 年度「聲歷其境-認識聽損校園宣導」申請表

申請學校		處室 / 單位	
聯絡人姓名		職稱	
聯絡方式	電話：分機 傳真：手機： 電子信箱：		
聽損生姓名		*聽損程度 *輔具配戴 *課堂是否有使用 FM 調頻系統	☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 助聽器 ☐ 人工電子耳 ☐ 是 ☐ 否
預約宣導時間 (考量交通車程，敬請安排第二節課以後宣導時段)	第 1 順位：____月____日，星期____， ☐ 上午____：____~____：____ ☐ 下午____：____~____：____ 第 2 順位：____月____日，星期____， ☐ 上午____：____~____：____ ☐ 下午____：____~____：____		
宣 導 模 式	☐ 入班宣導-單一班級 ☐ 入班宣導-合併班級		
宣 導 對 象	*入班宣導： ☐ 單一班級，_____年_____班，共_____人 ☐ 合併班級，_____年_____班，共_____人 _____年_____班，共_____人 _____年_____班，共_____人		
宣導活動支援 (可複選)	☐ 可提供宣導器材電腦、投影機 ☐ 可提供宣導活動獎品約_____份，進行有獎徵答遊戲		
備註(希望加強宣導的事項)			

填妥後請回傳至社團法人桃園市聲暉協進會 Fax:457-7709，謝謝！