

中華民國自閉症總會

2016 自閉症者藝能賽—繁星點點，營向勝利

【活動簡章】

- 一、 **主辦單位：**中華民國自閉症總會
- 二、 **指導單位：**內政部
- 三、 **補助單位：**衛生福利部社會及家庭署、臺北市政府社會局、臺北市政府文化局、臺灣臺北地方法院檢察署、臺北市公益彩券盈餘分配基金補助
- 四、 **協辦單位：**
基隆市自閉症家長協會、台北市自閉症家長協會、台北市自閉兒社會福利基金會、
新北市自閉症服務協進會、台灣肯納自閉症基金會、桃園市自閉症協進會、
桃園市智障者家長協會、新竹市自閉症協進會、新竹縣智障福利協進會、
苗栗縣自閉症協進會、台中市自閉症教育協進會、彰化縣自閉症肯納家長協會、
南投縣自閉症關懷協會、台南市自閉症協進會、嘉義市關懷自閉症協會、
高雄市自閉症協進會、星星兒社會福利基金會、屏東縣自閉症協進會、
花蓮縣自閉症協會、花蓮縣智障福利協進會、宜蘭縣自閉症者福利協進會、
臺東縣自閉症協進會、臺東縣耕心者關懷協會，共全國 23 個團體會員。
- 五、 **活動目的**
本次活動將透過團體活動、露營體驗、才藝大賽…等方式增加星兒的社會參與經驗、團隊合作概念、社交互動技巧以及自信心，並且宣導社會大眾增加對自閉症者的認識與正向互動之經驗。
- 六、 **活動日期：**105 年 11 月 5 日(六)-11 月 6 日(日)，為期兩天一夜。
- 七、 **活動地點：**
 1. 露營活動—11 月 5 日(六)，華中露營場（台北市萬華區萬大路底華中河濱公園左區）
 2. 藝能競賽—11 月 6 日(日)，萬華區艋舺公園南側廣場（捷運龍山寺站 1 號出口）
- 八、 **參與對象：**自閉症者(含心智障礙者)及其家庭
- 九、 **報到地點：**台北火車站東三門
- 十、 **報到時間：**105 年 11 月 5 日早上 10：00
- 十一、 **活動費用：**1200 元/人

活動費用包括：

1. 交通：遊覽車接駁。
2. 用餐：第一天午餐、晚餐；第二天早餐、午餐。
3. 住宿：提供帳篷、睡袋。
4. 保險：戶外專項保險。
5. 其他：繪畫工具、團康活動器材…等。

十二、 繳費方式

1. 請於報名後 3 日內完成匯款，煩請匯款至彰化銀行，古亭分行，戶名：社團法人中華民國自閉症總會，帳號：5116-0100-747-800，請備註：藝能賽 XXX(姓名，請留**收據開立抬頭**)，並請於匯款後來電確認，以保障您的權益。
2. 匯費及手續費由參與者自行負擔，恕不提供刷卡服務及現場繳費。
3. 費用用途為本活動之交通、餐飲、住宿、保險…等各項費用，如臨時不能成行，恕無法進行退款。

十三、 報名時間：105 年 9 月 1 日起至 105 年 10 月 17 日。

十四、 活動流程：

日期	活動時間	活動內容	活動地點
11/5 (六)	10:30~11:00	成員報到及分組	台北火車站
	11:00~12:00	交通往返	
	12:00~13:00	午餐時間	華中露營場
	13:30~15:00	營帳搭設	
	15:00~15:40	團康遊戲	
	15:40~17:00	藝能競賽練習曲	
	17:00~19:00	晚餐時間—烤肉活動	
	19:00~21:00	營火晚會	
	21:00~	盥洗與就寢	

日期	活動時間	活動內容		活動地點
11/6 (日)	06:00~06:30	起床與盥洗		華中露營場
	06:30~07:30	早餐時間		
	07:30~08:30	交通時間		艋舺公園南側廣場
	08:30~09:00	活動開場、長官致詞		
	09:00~11:00	畫作大賞— 團體組	歌唱大賽— 團體組	
	11:00~12:00	評分&頒獎		
	12:00~13:00	午餐時間		
	13:00~15:00	畫作大賞— 個人賽	歌唱大賽— 個人賽	
	15:00~16:00	評分&頒獎		
	16:00~	賦歸		

十五、主辦單位聯絡方式：

主辦單位：中華民國自閉症總會

聯絡人：梁君瑜、顏翠菱

電話：02-2394-4258

傳真：02-2394-4392

網址：www.autism.org.tw

E-mail：autism@seed.net.tw

地址：台北市中正區寧波西街62號3樓

尊重差異 共同參與



「友善心首都、臺北無障礙」臺北市政府社會局關心您

中華民國自閉症總會

2016 自閉症者藝能賽—繁星點點，營向勝利【個人報名表】

身心障礙者姓名			障礙類別及程度		
性別		出生年月日	____年____月____日	年齡	____歲
身分證字號			行動能力	<input type="checkbox"/> 可自由行動 <input type="checkbox"/> 需協助：_____	
緊急聯絡人姓名			緊急聯絡人電話		
是否有特殊才藝	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，繪畫 <input type="checkbox"/> 歌唱 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> _____			餐飲	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
口語溝通能力	<input type="checkbox"/> 能清楚表達自我意思 <input type="checkbox"/> 以單詞溝通 <input type="checkbox"/> 無口語能力，常用溝通方式：_____				
對於團體規範要求	<input type="checkbox"/> 能遵守指令及規範 <input type="checkbox"/> 無法遵守部分指令及規範，請說明：_____				
是否有特殊身體疾病或生活上需協助事項	無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 請說明：_____				
是否對於特殊事情會有情緒反應	否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 請說明：_____				
請說明志工帶領時需注意事項					
身心障礙手冊/證明黏貼處			(正面，請浮貼)	(反面，請浮貼)	
備註事項					

◎請填妥報名表，以電子郵件寄至(autism@seed.net.tw)或傳真至 02-2394-4392，並請來電確認報名成功。

◎若身心障礙者家屬報名參加，請再填寫下頁(P.5)報名表，報名表如不敷使用，請自行增加。

◎主辦單位：中華民國自閉症總會 聯絡人：梁君瑜、顏翠菱
 電話：02-2394-4258 傳真：02-2394-4392
 網址：www.autism.org.tw E-mail：autism@seed.net.tw

中華民國自閉症總會

2016 自閉症者藝能賽—繁星點點，營向勝利【身障者家庭報名表】

身心障礙者姓名						
身障者家庭成員報名資料						
家庭成員姓名	性別	與身障者關係	出生年月日	身分證字號	聯絡電話	餐飲
			____年____月____日			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
			____年____月____日			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
			____年____月____日			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
			____年____月____日			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
			____年____月____日			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
<p>◎請填妥報名表，以電子郵件寄至(autism@seed.net.tw)或傳真至 02-2394-4392，並請來電確認報名成功。</p> <p>◎為確保身障者參與活動之安全，請身障者務必填寫上頁(P.4)之報名表。</p> <p>◎主辦單位：中華民國自閉症總會 聯絡人：梁君瑜、顏翠菱 電話：02-23944258 傳真：02-23944392</p> <p>網址：www.autism.org.tw E-mail：autism@seed.net.tw</p>						