

臺北市立文山特殊教育學校 函

地址：116025 臺北市文山區秀明路一段
169號

承辦人：陳蔚葦

電話：02-86615183轉713

電子信箱：wewe7558@gs.tp.edu.tw

受文者：臺北市立萬芳高級中學

發文日期：中華民國113年10月30日

發文字號：北特校南字第1136009339號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：研習計畫1份 (15459167_1136009339_1_ATTACHMENT1.pdf)

主旨：有關本市南區特教資源中心辦理113學年度第1學期「情緒行為障礙相關醫療及教育知能研習」一案，請轉知貴校（園）教師及學生家長踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據臺北市政府教育局特殊教育資源中心人力配置與任務年度工作計畫辦理。
- 二、研習相關訊息略述如下（一）時間：113年11月12日（星期二）上午9時至下午4時。（二）地點：臺北榮民總醫院CiC醫療創新中心9樓創意沙龍（臺北市北投區石牌路二段201號）。（三）對象：1. 臺北市公私立國民中學及高中職教師。2. 臺北市學前、國小教育階段教師。3. 對青少年心理衛生有興趣之醫護人員、從事相關工作之各職類醫事人員。4. 學生家長。（承辦單位將依不同對象報名情形平均錄取）
- 三、經錄取本研習之學校教師，敬請所屬服務學校依權責核予公假登記及課務派代。

萬芳高中 1131030

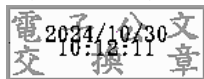


PPAA1136013443

四、檢附研習計畫1份供參。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民中學（含完全中學及特教學校）、臺北市私立國民中學（含完全中學）、臺北市政府教育局所屬公立高級中學及高級職業學校（含特教學校）、臺北市私立高級中學及高級職業學校

副本：



裝

訂

線