

臺北市政府教育局 函

地址：110204臺北市信義區市府路1號8樓
北區

承辦人：張雅涵

電話：02-27208889或1999轉6346

傳真：02-87884137

電子信箱：edu_ict.13@gov.taipei

受文者：臺北市南港區舊莊國民小學

發文日期：中華民國114年9月22日

發文字號：北市教特字第11430990372號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：計畫1份 (39412948_11430990372_1_ATTACHMENT1.odt)

主旨：檢送「臺北市114學年度國小溝通訓練巡迴教師合作諮詢
方案實施計畫」1份，請查照。

說明：

一、為提供本市國小身心障礙學生溝通訓練服務，提升學生學習參與及生活適應能力，本局114學年度援例辦理旨揭計畫。

二、本案由溝通訓練巡迴教師、學校班級教師及特教教師透過溝通訓練合作，將溝通能力融入身心障礙學生學校學習及生活中，提升其獨立生活能力，並增進自主學習動機。

三、計畫內容摘述如下

(一)實施對象：本市公立國民小學具溝通訓練需求之身心障礙學生。

(二)計畫期程：114年9月1日至115年6月30日。

(三)申請方式：連結「HOW 溝通」網站表單進行申請，

<https://stgroupwest.wixsite.com/my-site>。

四、倘有計畫相關問題請洽本市雙園國小西區特教中心李教

舊莊國小 1140922

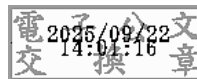


RMAA1143007069

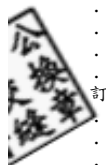
師，電話：02-23086378轉202。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民小學（含附設國立小學）

副本：臺北市萬華區雙園國民小學 西區特教資源中心（含附件）



裝



線