

~陪伴孩子，一步步從游泳築起自信微笑~

🟆招收對象：腦性麻痺、其他身心障礙者

🟆課程地點：桃園縣回饋設施活動中心(中壢市定寧路31-1號)

🟆報名費用：1,200元 🟆繳費方式：現場繳費

🟆報名日期：即日起(額滿為止)

🟆報名方式：填妥報名表，一律以**郵寄或傳真**，傳真者請來電確認

🟆聯絡電話：TEL：03-3025507#305／傳真：03-3016871

 E-mail：cp.ty3025507@gmail.com 卓社工

🟆繳費方式：現場繳費

🟆報名日期：即日起至**8月23日**

🟆報名方式：填妥報名表，傳真至03-3016871，並來電確認報名成功

🟆聯絡方式：03-3025507#305，cp.ty3025507@gmail.com 卓社工



活動期程：5/25～7/6，每週六、日上午9：30～11：30

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 場次 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 日期 | 5/25 | 5/26 | 6/1 | 6/2 | 6/8 | 6/15 | 6/16 | 6/22 | 6/23 | 6/29 | 6/30 | 7/6 |

～請填寫背面報名表~

|  |
| --- |
| 102年度水中運動～報名表暨家長同意書 |
| 學員姓名 |  | 年 齡 |  |
| 身份證字號 |  | 出生年月日 |  |
| 障礙類別 |  | 障礙等級 |  |
| 就學狀況 | □學校 □發展中心 □幼稚園 □未就學 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 請詳述學校名稱/班別/年級： |
| 聯絡電話 |  | 手 機 |  |
| 通訊地址 |  |
| E-Mail |  |
| 陪同家長 |  | 與學員關係 |  |
| **注意事項：** 1.課程中需有一名家長全程陪同。 2.癲癇與心臟病患請勿參加，若欲參加請簽切結書。3.參與本活動學員務必做好自我健康管理，若有發燒、咳嗽、喉嚨痛、全身酸痛、 頭痛、寒顫與疲勞等症狀，需請假在家休息。 4.為避免資源浪費，請全程參與，請假者請於課程前一日告知活動負責人。 5.活動中拍攝之記錄、影像等，其肖像權歸屬於本協會所有，並在合理保護學員及家人隱私下，於非營利範圍內使用，家長、學員及其監護人不得有異議，報名者視為同意。 家長簽名： 緊急聯絡電話： |