

# 臺北市立芳和國民中學 函

地址：10671臺北市臥龍街170號  
承辦人：闕媽男  
電話：27320800#73  
傳真：27320503  
電子信箱：iannan@tp.edu.tw

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國101年8月14日  
發文字號：北市芳中東特字第10130526900號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：實施計畫1份(30526900A00\_ATTCH4.doc)

主旨：檢送「臺北市101學年度中小學普通班教師認識自閉症研  
習實施計畫」乙份，請依說明事項辦理，敬請 查照。

說明：

一、研習對象：本研習預計遴選140名，遴選順序如下：

- (一)臺北市新接任自閉症及亞斯柏格症學生之普通班級任教師或導師。
- (二)臺北市公私立高中職及國中小學專任輔導老師。
- (三)臺北市公私立高中職及國中小學普通班教師及特教教師。

二、研習報到地點：臺北市立芳和國民中學二棟二樓視聽教室。  
。（因校園整修工程進行中，請由辛亥路三段157巷之側門進入校園）

三、研習時間：8月21日（星期二）上午8時30分至下午4時10分。

四、研習報名方式：請各校參與研習之教師於8月20日（星期一）前至教育部通報網（<http://www.set.edu.tw>）-教師研習-縣市特教研習-臺北市-登錄單位（芳和國中），完成



報名程序。

五、參與研習之教師請惠予公假派代方式辦理，全程參與本研習活動教師將核發6小時之研習時數。

六、校內不提供停車位，請多利用大眾交通工具與會。

正本：臺北市政府教育局所屬公私立各級學校（含附設國立中小學）

副本：臺北市政府教育局(含附件)

2012/08/14  
14:44:10  
章

裝



訂



線