

## 臺北市芳和實驗中學 函

地址：106322臺北市大安區臥龍街170號

承辦人：彭懷萱

電話：02-27320800轉702

傳真：02-27339859

電子郵件：tercrep@ws.terc.tp.edu.tw

受文者：臺北市文山區興華國民小學

發文日期：中華民國112年1月6日

發文字號：北市芳實中東特字第1126000122號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：初階研習實施計畫1份 (10560544\_1126000122\_1\_ATTACH1.pdf)

主旨：檢送「臺北市111學年度東區特教資源中心特殊教育教師  
行為功能介入方案初階研習」1份，請查照。

說明：

一、研習時間：112年2月17日（五）上午9時0分至4時30分。

二、研習地點：臺北市芳和實驗中學二棟二樓視聽教室。

三、參加對象：至多60名教師。

(一)本研習為調訓研習，臺北市高級中等以下學校（含公私  
立之幼兒園、國小、國中及高中），未參加或未完整參  
加過本研習之正式特教師務必參加。

(二)臺北市高級中等以下學校(含公私立之幼兒園、國小、國  
中及高中)對於本主題有興趣之教師可自由報名參加。

四、報名方式：請於112年2月14日（二）17:00前至臺北市教師  
在職研習網（北市研習字第 1111223035 號），完成報名  
程序。

五、參與研習之教師請學校惠予公假方式出席，全程參與者核  
發6小時研習證明。

興華國小 1120106



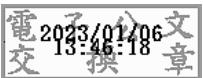
\*VNAA1126000109\*

六、若有疑問或研習相關問題逕洽承辦人02-27320800#702，研究推廣組彭懷萱組長。

七、校內不提供停車位，請儘量利用大眾交通工具與會；本研習提供午餐，請自行攜帶餐具。

八、與研習之教師請配戴臺北市政府員工識別證或其他可識別身份的證件進入校園；並請於參與研習間全程配戴口罩。

正本：臺北市政府教育局所屬公私立各級學校（含附設國立中小學及市立幼兒園）

副本： 2023/01/06  
文  
交  
換  
章

裝

訂

線

21

公文文號：1126000109

主旨：檢送「臺北市111學年度東區特教資源中心特殊教育教師行為功能介入方案初階研習」1份，請查照。

★意見欄

1.興華國小 興華國小各組室 特教組長 謝惠婷 送陳/會 112/01/07 08:30:49

擬：1.轉知特教師，請未參加或未完整參加過本研習之正式特教師務必參加。

2.公告周知。

2.興華國小 興華國小各組室 輔導主任 江秋蓉 送陳/會 112/01/07 14:07:17

擬：1.轉知特教師，請未參加或未完整參加過本研習之正式特教師務必參加。

2.公告周知。

3.請鈞長核予參加研習者公假出席。

3.興華國小 興華國小各組室 校長 陳文祥 決行 112/01/07 14:19:51

擬：1.轉知特教師，請未參加或未完整參加過本研習之正式特教師務必參加。

2.公告周知。

3.請鈞長核予參加研習者公假出席。如擬