



綠藝行動 療癒人心

多元化課程招生



受疫情影響，心中難免感到焦躁、心煩，何不轉移注意力，做好自我防疫措施，跟著我們一起走入綠藝世界，前進台北市近郊，與大自然結合，體驗植物、蔬菜栽種的生命力；隨心所欲發揮想像、創意，完成一幅幅療癒的粉彩畫作品，保持愉悅的心情，讓生命充滿正向幸福的前進動力。

- 一、受理對象：心智障礙家庭、本會會員(捐款人)及對課程有興趣之民眾 20位
- 二、報名日期：即日起至7/1(星期五)止，若額滿則提前結束報名
- 三、報名方式：一律採網路線上報名，請掃描右方QR Code或連結<https://reurl.cc/nlodne>填寫表單
- 四、課程日期：111年7月16日至12月03日(活動日期皆為週六)
- 五、課程內容：因活動屬性，本次場地非無障礙場所，特此說明。



-A 方案：居家美學-

內容：粉彩畫、水苔球、觀葉植物
日期：07/16、08/13、09/17、10/15、11/12(五堂課)
時間：13:40-15:30 (09/17上午課程)
地點：臺北市新富區民活動中心
(萬華廣州街152巷10號3樓)
近龍山捷運站1號出口



-B 方案：農作園藝-

內容：享受大自然新鮮空氣、農作、園藝照顧、活動筋骨……
日期：07/23、08/20、10/29、11/19、12/03(五堂課)
時間：10:20-14:00(10:00報到)
地點：臺北市陽明山農場(另行通知)
午餐：需自理或由本會代訂便當



六、課程費用：

NO	對象	A 方案	B 方案	A + B 方案
1	心智障礙者、本會會員(捐款人)	300元	300元	500元
2	非上述人員(含主要照顧者、手足)	500元	500元	800元
3	單堂課程報名(不分受理對象)，每堂課皆100元			

*領有政府核發之低收入證明免收課程費用，需提供相關證明文件。

*需待本會通知報名成功後，再於三天內繳交課程費用

戶名：社團法人台北市身心障礙服務推展協會 郵政劃撥帳號：15259153

註：請於備註欄填寫一位人員姓名即可。

七、注意事項：

1. 為確保活動期間與會人員之健康，國中以上(含家屬)需完成三劑疫苗接種、國小生需完成一劑疫苗接種或於活動前一日提供快篩陰性證明，方能報名參加。
2. 課程中請配合相關防疫措施。
3. 本活動因執行業務所需，需蒐集個人資料，包括姓名、性別、身分證、出生年月日、住址、電話、聯絡人等相關資料，僅限本活動使用，特此說明。
4. 已報名成功之參加人員：
 - (1). 若有突發狀況無法參加時，請主動通知主辦單位。
 - (2). 參與人員未滿20歲者，需提供一位法定代理人(父或母)代為填寫投保同意書，本會提供電子檔(紙本)，屆時請於7月12日前拍照mail至本會
 - (3). 投保額度說明：未滿15足歲，依99年2月3日起保險法規定，無身故保險金僅有喪葬部份，保額最高60萬元。
5. 本會因應實際狀況，具有臨時調整課程之權利，如造成不便之處，感謝配合！



綠藝行動 療癒人心～多元化課程 活動報名表

*若有心智障礙者參與，請填寫在第一位，感謝配合!!!

報名方案		<input type="checkbox"/> A方案		<input type="checkbox"/> B方案		<input type="checkbox"/> A+B方案		<input type="checkbox"/> 其他：	
第 一 位	姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
	出生年月日	年	月	日	身份證字號				
	身 份	<input type="checkbox"/> 心智障礙者 <input type="checkbox"/> 心智障礙者之家屬，同時也是本會會員、捐款人							
		<input type="checkbox"/> 心智障礙者之家屬 <input type="checkbox"/> 本會會員、捐款人 <input type="checkbox"/> 其他：_____							
	若為身障者	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 唐氏症 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他_____							
	其障別(程)度	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 其他_____							
資 訊 公 開	姓名		<input type="checkbox"/> 可公開 <input type="checkbox"/> 不公開		<input type="checkbox"/> 用化名				
意 願	照片		<input type="checkbox"/> 可公開 <input type="checkbox"/> 不公開						
疫 苗 接 種	<input type="checkbox"/> 第一劑 <input type="checkbox"/> 第二劑 <input type="checkbox"/> 第三劑 <input type="checkbox"/> 尚未接種 <input type="checkbox"/> 其他：								
第 二 位	姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
	出生年月日	年	月	日	身份證字號				
	身 份	<input type="checkbox"/> 心智障礙者之家屬，同時也是本會會員、捐款人							
		<input type="checkbox"/> 心智障礙者之家屬 <input type="checkbox"/> 本會會員、捐款人 <input type="checkbox"/> 其他：_____							
	資 訊 公 開	姓名		<input type="checkbox"/> 可公開 <input type="checkbox"/> 不公開		<input type="checkbox"/> 用化名			
意 願	照片		<input type="checkbox"/> 可公開 <input type="checkbox"/> 不公開						
疫 苗 接 種	<input type="checkbox"/> 第一劑 <input type="checkbox"/> 第二劑 <input type="checkbox"/> 第三劑 <input type="checkbox"/> 尚未接種 <input type="checkbox"/> 其他：								
聯 絡 方 式	主要聯絡人				關 係				
	聯 絡 電 話	日：_____		夜：_____		行動：_____			
	聯 絡 地 址								
	E-mail								

1. 一律採網路線上報名，請掃描右方 QR Code 或連結 <https://reurl.cc/nlodne> 填寫表單

2. 本活動聯絡人：台北市身心障礙服務推展協會 執行秘書王小姐
 連絡電話：(02)2303-7629、2305-5423

E-mail：srvheart@seed.net.tw



掃描報名