

桃園市八德區大勇國民小學 書函

地址：33462桃園市八德區大勇里自強街60號

承辦人：特教組長 賴詠真

電話：03-3622017轉620

電子信箱：typssp@m2.typs.tyc.edu.tw

受文者：桃園市龜山區新路國民小學

發文日期：中華民國115年2月6日

發文字號：勇小輔字第字第1150000742號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關本校辦理「桃園市114學年度加強各校教職員及家長特教 知能研習」，敬請鼓勵所屬教師、特教助理員踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據特殊教育法第7條與第 18 條辦理與本校114學年度特殊教育工作计划辦理。
- 二、研習時間：115年4月8日(星期三)13：00至16：00。
- 三、研習地點：本校3樓視聽教室。
- 四、研習主題：特教知能研習-認識伊比力斯校園教育課程。
- 五、研習對象：本市各國中小教職員、特教助理員，共計約100 名(本校教職員優先錄取)。
- 六、研習講師：臺北榮民總醫院桃園分院小兒神經科-葛文詮醫師。
- 七、報名方式：請於4月7日(星期二)中午13：00前至全國特殊教育資訊網(<https://special.moe.gov.tw/>)－研習報名－開啟查詢－登入縣市(桃園市)－關鍵字(主辦單位)

輔導室 115/02/06 12:55



1150000816

無附件

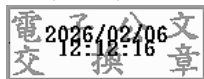


(市立大勇國小) 報名—研習日期(2026年4月8日)。

八、全程參與者核發研習時數3小時，本市教師在不影響課務
及 不支領代課鐘點費原則下，請准予公假登記。

正本：本市各市立國小、本市各市立國中〈不含秀才分校〉

副本：



裝

訂

線

