

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：高苑瑄
電話：02-27321961-702
電子信箱：tercrep@ws.terc.tp.edu.tw

受文者：臺北市立麗山高級中學

發文日期：中華民國113年2月22日
發文字號：北市芳實中東特字第1133001467號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：112-2行為功能介入方案諮詢服務實施計畫1份
(13478991_1133001467_1_ATTACHMENT1.pdf)

主旨：檢送「臺北市112學年度第2學期東區特教資源中心行為
功能介入方案諮詢服務實施計畫」1份，請查照。

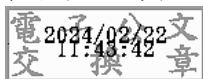
說明：

- 一、服務對象：目前正著手或已撰寫過行為功能介入方案之臺北市公私立高中（含普通型、技術型、綜合型）、國中、國小及幼兒園特教教師，建議以參加過行為功能介入方案初階研習者為宜。
- 二、教師欲諮詢之個案須經縣市鑑輔會鑑定為確認或疑似特教學生。
- 三、服務地點：臺北市芳和實驗中學一棟一樓東區特教資源中心（臺北市大安區臥龍街170號）。
- 四、服務時間、服務內容、申請程序與注意事項請詳見服務計畫。
- 五、參加諮詢教師，請原服務學校惠予公假派代方式辦理，另參加人員請全程佩戴臺北市政府員工識別證。
- 六、有相關問題，請洽東區特教資源中心研究推廣組組長。



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：臺北市立文山特殊教育學校 南區特教資源中心（含附件）、臺北市萬華區雙園國民小學 西區特教資源中心（含附件）、臺北市立臺北特殊教育學校 北區特教資源中心（含附件）



裝

訂

線

