

# 社團法人中華民國道德重整協會 函

會 址：704 臺南市北區公園路 772 巷 15 號

承辦人：蘇鈺婷

電 話：(06) 2820320

傳 真：(06) 2820330

受文者：臺南市政府教育局

發文日期：中華民國 115 年 03 月 13 日

發文字號：道整字第 115006 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢送本會辦理 115 年度「青春 M.A.D」生涯探索訓練之招生資料乙份，懇請 貴局惠予轉知，協請各校在網站公告訊息，請 查照。

說明：

一、本會辦理第二十三屆兒少生涯發展及公民素養培力訓練，計畫說明如下：

1. 對象：12-18 歲青少年，對生涯探索、人際技巧、社會參與有興趣者，弱勢兒少優先考量，約 35 名。

2. 費用：繳交 10 張三四月統一發票，免費參加。

3. 目的：

(1) 培養正向品格與自我探索，強化生涯規劃能力。

(2) 提升社會互動技巧，拓展視野，協助明確個人目標。

(3) 提供個人與家庭的支持與關懷，強化親職功能。

4. 內容：三大方向，七個子方案

(1) 多元增能：生涯探索團體及技藝學習工作坊

(2) 深化實作：夜間共學食堂(課輔)、三天二夜公益壯遊、志願服務

(3) 支持補強：個人與家庭關懷、親子戶外旅行等

5. 報名：4/17(週五)截止前，以傳真、Line 或親送等方式，繳交報名表

二、懇請 貴局協助以電子公文形式轉知轄區內國民小學、國民中學及相關教育單位，以推薦適當學生報名參加，如蒙協助不勝感激。

三、如有未盡事宜，請洽承辦人：蘇社工，06-2820320。

教育局

115/03/16

正本：臺南市政府教育局

副本：本會秘書處



1150386583

理事長 吳俊毅



社團法人中華民國  
道德重整協會

# 青春 M.A.D

熱情招生  
免費參加

#同儕共學 #團體互動 #真人分享

#體驗實作 #公益壯遊 #志願服務

## 活動資訊

招生對象：臺南市12-18歲青少年約35名(小六到高中職)

- > 對生涯探索、自我認識、人際技巧、社會參與有興趣者
- > 弱勢家庭子女優先考慮

活動費用：繳交10張三四月統一發票，免費參加

115年

報名開始  
額滿截止



## 團體主軸

### 多元增能

生涯探索訓練(皆在週日)：

#探索自我 #發展人際技巧 #學習解決問題

巧藝思工作坊：

手作玩藝、木作創造、肢體戲劇、鼓動Mad力

4/26、5/31、6/14、9/6、10/18、11/15、12/6

活動地址：(請依行前通知的地點報到)

臺南市社會福利綜合大樓(安平區中華西路二段315號)

臺南市西和里協進活動中心(中西區民權路三段447巷1號)

### 深化實作

暑期戶外體驗：7/4(六)~7/6(一)

秋季親子共遊：11/1(日)

個別化課業輔導：週一、三晚上

服務學習：個別申請

\*選修活動，名額有限，另行報名

\*期初與期末，邀請家長及主要照顧者參加分享聚會

## 每次團體之一日架構

報到

自我成長系列

午餐交流

巧藝思工作坊

生涯探索系列

9:00 9:20 12:00 13:00 14:30 16:30

主辦單位：社團法人中華民國道德重整協會

電話：06-2820320 傳真：2820330

聯絡人：蘇社工 LINE ID：iofc.taiwan

會址：704臺南市北區公園路772巷15號

欲報名請務必詳填報名表(詳見背面)·4/17(五)截止



臉書粉絲頁



加入官方賴

# 115 年度青春 M.A.D 報名表

☐ 本人\_\_\_\_\_報名青春 MAD 後，必盡力用心出席活動，珍惜社會資源!

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 姓名             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       | 性別       | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                 |  | 生日       | 年 月 日                                                                                      |  |
| 身分證字號          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       | 特殊<br>疾病 | <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有_____                                                                                                                         |  | 飲食<br>習慣 | <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不拘<br>過敏： |  |
| 就讀學校           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 科系                    |          | 年級                                                                                                                                                                                    |  | 喜歡科目     |                                                                                            |  |
| 通訊地址           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  | 電話       |                                                                                            |  |
| E-Mail         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |          | Line                                                                                                                                                                                  |  | 手機       |                                                                                            |  |
| 家庭狀況           | <input type="checkbox"/> 1.一般 <input type="checkbox"/> 2.低收 <input type="checkbox"/> 3.中低收 <input type="checkbox"/> 4.單親 <input type="checkbox"/> 5.隔代教養 <input type="checkbox"/> 6.新住民 <input type="checkbox"/> 7.其他_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 緊急<br>聯絡人      | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 簡單介紹你的家庭成員(繪圖或文字表達皆可) |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
|                | 關係                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
|                | 電話                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
|                | 手機                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 主要照顧者<br>(請圈選) | 父、母、爺、奶、外公、外婆<br>其他_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 興趣及專長          | <input type="checkbox"/> 影音拍攝/剪輯 <input type="checkbox"/> 電腦資訊 <input type="checkbox"/> 閱讀寫作 <input type="checkbox"/> 器具維修 <input type="checkbox"/> 歌唱舞蹈 <input type="checkbox"/> 運動體能<br><input type="checkbox"/> 插畫繪圖 <input type="checkbox"/> 手作 DIY <input type="checkbox"/> 烘焙/烹飪 <input type="checkbox"/> 語文( ) <input type="checkbox"/> 樂器演奏( )<br><input type="checkbox"/> 卡牌遊戲 <input type="checkbox"/> 人際關懷 <input type="checkbox"/> 領導規劃 <input type="checkbox"/> 自然生態 <input type="checkbox"/> 其他：_____ <input type="checkbox"/> 不清楚 |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 壓力與困擾<br>學習或改變 | <input type="checkbox"/> 未來目標 <input type="checkbox"/> 溝通表達 <input type="checkbox"/> 情緒管理 <input type="checkbox"/> 時間管理 <input type="checkbox"/> 問題解決 <input type="checkbox"/> 規劃創意<br><input type="checkbox"/> 網路使用 <input type="checkbox"/> 家庭經濟 <input type="checkbox"/> 家庭關係 <input type="checkbox"/> 人際互動 <input type="checkbox"/> 團隊合作 <input type="checkbox"/> 服務助人                                                                                                                                                                       |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 未來想要<br>從事的職業  | 1. _____ ; 2. _____ ; 3. _____<br>4. _____ ; 5. _____ (如：工程/資訊、醫療/照護、廚師/烘焙、觀光<br>/餐飲、維修技師、寵物服務、美容造型、遊戲電競、影音創作/設計、運動健身、軍公教、經商創業...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 參加原因           | 我想報名的原因是：<br><br>我想透過參與這個活動，獲得...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |          |                                                                                                                                                                                       |  |          |                                                                                            |  |
| 是否參加過<br>類似活動  | <input type="checkbox"/> 是 _____<br><input type="checkbox"/> 否 _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       | 消息<br>來源 | <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 朋友轉知 <input type="checkbox"/> 圖書館<br><input type="checkbox"/> 收到通知單 <input type="checkbox"/> 其他_____ |  |          |                                                                                            |  |



家長同意簽名：\_\_\_\_\_

Line ( ID:iofc.taiwan ) 或傳真 2820330 ( 電洽 2820320 確認 ) · 或寄 704 臺南市北區公園路 772 巷 15 號