

115年臺中市視覺障礙教育服務計畫「視障專業親師生 共學營-3D列印及生活定向行動運用」

報名簡章暨實施計畫

探索科技的無限可能！
邀請您一同參與！

報名時間：即日起至115年6月26日（額滿提前截止）

【主辦單位】臺中市政府教育局

【承辦單位】臺中市立啟明學校

【協辦單位】國立公共資訊圖書館

【對象】預計錄取40名，依下列資格排序優先錄取。

- 一、臺中市視障學生及其家長。
- 二、臺中市視障巡迴輔導及視障資源班教師。
- 三、臺中市學前、國中小及高中職安置有視障學生之學校相關人員。
- 四、對於擔任視障相關活動志工有興趣之人士。

【時間】115年7月18日（六）

【地點】國立公共資訊圖書館

【費用】免費

115 年臺中市視覺障礙教育服務計畫

「視障專業親師生共學營-3D 列印及生活定向行動運用」實施計畫

壹、依據：中華民國 115 年 2 月 11 日中市教特字第 1150013598 號函臺中市教育局委託本校之「115 年臺中市視覺障礙教育服務計畫」之實施計畫辦理。

貳、活動目的：

- 一、科技平權與觸覺學習：引導視障學生、家長及教師認識 3D 列印技術，利用立體觸覺教材輔助視障學生建立空間概念與學習認知。
- 二、生活定向行動實務知能：透過專業引導，協助視障學生將 3D 空間轉化為心理地圖，提升生活定向與獨立行動能力。
- 三、跨界協作與資源共享：增進教師與家長在 3D 列印軟體操作上的知能，促進親師生與志工的交流，攜手營造更友善的視障學習環境。

參、辦理單位：

- 一、主辦單位：臺中市政府教育局。
- 二、承辦單位：臺中市立啟明學校。
- 三、協辦單位：國立公共資訊圖書館。

肆、參加人員：預計錄取 40 名，依下列資格排序優先錄取。

- 一、臺中市視障學生及其家長。
- 二、臺中市視障巡迴輔導及視障資源班教師。
- 三、臺中市學前、國中小及高中職安置有視障學生之學校相關人員。
- 四、對於擔任視障相關活動志工有興趣之人士。

伍、日期及地點：

- 一、日期：115 年 7 月 18 日（星期六）。
- 二、地點：國立公共資訊圖書館二樓聽視障資訊中心
（臺中市南區五權南路 100 號）。

陸、活動流程表：

時間	流 程	主持人/主講人
10:00 ~ 10:20	報到與相見歡	
10:20 ~ 10:30	開幕式	臺中市立啟明學校 王敬儒校長
10:30 ~ 12:00	全體 認識 3D 列印技術與視障學生學習生活實務分享	主講：黃偉豪老師
12:00 ~ 13:00	午餐暨休息時間	
13:00 ~ 14:30	學生及志工組 生活定向的建立與如何安全的行動	主講：章雅惠老師 助理講師：謝文婉老師
	家長及教師組 3D 列印軟體操作	主講：黃偉豪老師 助理講師：張曉菁老師
14:30 ~ 14:50	休息時間	
14:50 ~ 16:20	全體 3D 列印成品產出及操作運用	主講：黃偉豪老師 助理講師：顏語柔老師
16:20 ~ 16:30	休息時間	
16:30 ~ 17:00	交流時間與回饋分享	
17:00 ~ 18:00	國立公共資訊圖書館設施體驗(學員自由參加)	

柒、 預期成效：

- 一、 對視障學生：藉由 3D 立體模型的觸摸，突破平面點字或口述限制，具體理解空間與物體結構，並將其立體概念延伸應用於日常生活定向行動中，提升自主生活能力與自信心。
- 二、 對家長與教師：破除對高科技的門檻恐懼，掌握基礎 3D 軟體操作，未來能依據學生的個別需求，客製化設計具體、實用的觸覺教材，延續學習成效。
- 三、 對志工陪伴者：深入了解視障者的定向需求與 3D 科技的輔助原理，能在未來的志願服務中提供更精準、溫暖的協助。
- 四、 對社會與單位：展現臺中市教育局、啟明學校與國資圖跨單位合作的綜效，普及「通用設計」與「科技輔具」觀念，為高科技結合特殊教育樹立良好典範。

捌、 報名方式及注意事項說明：

- 一、 教育從業人員或需研習時數者，請於 115 年 6 月 26 日（五）前至「全國特殊教育資訊網」（網址：<http://special.moe.gov.tw/index.php>）內「研習報名」逕行報名。報名即視為同意活動期間之攝影、錄影及相關影像紀錄，前開資料將作為成果報告及後續推廣宣傳使用。
- 二、 本次活動名額有限，為免影響他人權益，報名後請務必出席，符合資格者依報名順序審核通過。
- 三、 報名截止日後，請於 6 月 30 日逕行連結報名網站查詢錄取名單；若經錄取因故不克參加者，請於活動前三天通知本校承辦單位，俾便通知遞補人員。
- 四、 活動聯絡人：張老師 TEL:04-2557-8804、FAX：04-2556-8714，電子信箱 hsiujinchang@cmsb.tc.edu.tw。
- 五、 參加活動人員者請務必準時與會，不得無故遲到、早退或中途離場。全程參加者核發 6 小時研習證明；無故缺席者，將不核發研習時數。
- 六、 為響應環保政策，現場不發放紙本講義，參加人員請自備文具、環保水杯及餐具。
- 七、 活動地點無提供免費停車服務，請儘量共乘或搭乘大眾工具前來。

八、參加活動人員請各相關服務單位惠予公（差）登記，其差旅費由各服務單位自行負擔。

九、注意事項：有意報名者，皆需下載「報名表」及「參與者相關活動同意及授權書(兒少版、家長版)」，填寫完畢並簽署後，請於115年6月26日前拍照或掃描上傳至報名表單，請掃下方QR碼逕行報名。活動期間之攝影、錄影及相關影像紀錄，將作為成果報告及後續推廣宣傳使用。



<https://forms.gle/Q5ndBKN11LjJtW389>

玖、經費：本次活動所需費用由115年臺中市視覺障礙教育服務計畫經費項下支應。

拾、辦理本案有功人員，於活動圓滿達成任務後，依相關獎勵規定核實辦理敘獎。

拾壹、本實施計畫陳臺中市立啟明學校校長批核後實施，修正時亦同。

【報名須知及方式】請想要報名的家長要詳細看過報名須知及回傳相關報名表單

1. 報名本次活動的兒少家長也需要參加家長課程。
 2. 本活動將製作紀錄(含拍照、錄影及課程成果)，公布於成果發表及啟明學校官網，報名後視同同意本計畫單位使用影像紀錄從事數位化、重製、編輯、網路上公開傳輸進行非營利性等宣傳，提升社會意識及未來招募身心障礙兒少參與。請報名者於活動前寄回「參與者相關活動同意及授權書」。
 3. 活動全程免費，故請依個人需要自行辦理相關保險，如報名活動之家長與帶孩子參加的家長為不同人，則請參與活動之家長須填寫「參與者相關活動同意及授權書(家長版)」。
 4. 本計畫單位保留隨時修改、變更、暫停調整、解釋及取消活動之權利。
 5. 報名方式及說明：
請下載「報名表」及「參與者相關活動同意及授權書(兒少版、家長版)」，填寫完畢並簽署後，**拍照或掃描上傳至報名表單，請掃下方QR碼進行報名。**
- (1) 本活動因名額有限，將視報名狀況，預定於115年6月30日前通知結果，錄取者請加入 Line 群組。
 - (2) 有意願報名之兒少及家長，若有任何疑問，歡迎聯絡
臺中市立啟明學校 視障教育服務計畫 張老師、謝老師或顏老師

04-25562126*1505

04-25578804



<https://forms.gle/Q5ndBKN11LjJtW389>



115年臺中市視覺障礙教育服務計畫「視障專業親師生共學 營-3D列印及生活定向行動運用」活動報名表

報名兒少及家長			
姓名		出生年(民國)月日	
身分證字號		障礙類別	
聯絡電話		障礙等級	(無則免填)
Line ID 及名稱 (便於行前通知)	ID: 名稱:	聯絡Email	
現居地址			
就讀學校/年級			
參與課程服務需求	<input type="checkbox"/> 輪椅席座位 <input type="checkbox"/> 其他：		
飲食需求	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 其他：		
交通方式	<input type="checkbox"/> 家長自行開車(需自付停車費) <input type="checkbox"/> 大眾運輸		
報名家長(如有第2名以上家長，請自行新增報名資訊並提供參與者相關活動同意及授權書)			
姓名		與兒少關係	
聯絡電話		Line ID 及名稱	(便於行前通知，請務必填寫)
聯絡Email			
身分證字號		障礙身分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：
出生年(民國)月日		飲食需求	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 其他：
緊急聯絡人姓名		緊急聯絡人電話	
備註說明	與會家長皆須提供參與者相關活動同意及授權書		
報名兒少及家長參與狀況			
推薦人/資訊來源	<input type="checkbox"/> 親友曾參與本計畫活動，推薦人姓名：_____ <input type="checkbox"/> 兒少本人或家人曾參與本計畫相關課程或培訓 <input type="checkbox"/> 網路資訊搜尋或經轉知，來源：_____		
報名資料繳交確認，請自行勾選	<input type="checkbox"/> 本報名表 <input type="checkbox"/> 參與者相關活動同意及授權書_兒少版(共2頁) <input type="checkbox"/> 參與者相關活動同意及授權書_家長版(共2頁)		

參與者相關活動同意及授權書—兒少版

壹、【參與者影像拍攝著作權及肖像使用授權書】

立授權書人(小朋友本人) _____ 同意參加臺中市視障教育服務計畫(下稱本計畫)舉辦的20260718親師生共學營，同意本計畫在活動執行過程中，進行拍攝、錄音、錄影等紀錄、彙整課程參加活動之相關成果與修飾立授權書人肖像、姓名、聲音，製作書面或電子文宣等著作形式；並同意無償提供本計畫將上述紀錄衍生之著作公開展示，從事數位化、重製、編輯、公開傳輸進行非營利性等宣傳，公布於網路，作為推動身心障礙兒少參與及提升社會意識等相關公益事務之媒體文宣等用途使用。

(給小朋友看的簡單說明：小朋友在上面空格簽名，代表同意參加課程跟活動，上課跟活動會拍照或錄影，同意以後可以用來宣傳，讓更多人知道要重視身心障礙小朋友的權利，大家一起發意見)

(因授權書有些用語較艱澀，請家長協助說明給小朋友聽，閱讀完畢請簽名)

此致

臺中市視障教育服務計畫

立書同意人(兒少簽章)：

身分證字號：

法定代理人(簽章)：

身分證字號：

法定代理人與立書人關係：

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國 115 年 月 日

貳、【個人資料蒐集、處理及利用告知聲明】

臺中市視障教育服務計畫，辦理相關課程及宣導活動，將依個人資料保護法(下稱個資法)第 15 條蒐集、處理及利用您個人資料：

- 一、個人資料蒐集目的：為聯繫參與上述課程、活動或會議及衍生相關行政事宜。
- 二、個人資料蒐集類別：識別類(姓名、身分證統一編號、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址、特徵類(年齡、性別、出生年月日、國籍、個人照片)、社會情況類(職業)、教育、考選、技術或其他專業類(例如：學校紀錄)、健康與其他類(身心障礙)等。
- 三、個人資料利用之期間為期間、地區、對象及方式：
 - (一)期間：課程、團體、宣傳、會議及相關活動辦理期間。
 - (二)地區與對象：以本計畫為主要使用對象，使用地點依活動辦理地點。
 - (三)方式：電子文件、紙本，或以自動化機器或其他非自動化之利用方式檢索、整理個人資料之集合。
- 四、依據個資法第 3 條規定，您得行使下列權利：查詢或請求閱覽；請求製給複製本；請求補充或更正；請求停止蒐集、處理或利用；請求刪除。
- 五、您得自由選擇是否提供個人資料。惟須知您提供之個人資料倘有缺漏，導致本計畫無法提供課程、活動或公共事務參與資訊及行政協助，本計畫得停止提供一切活動資訊及行政協助，對您權益恐有不利影響，尚祈見諒。

我已閱讀並接受上述聲明內容

(因聲明為資訊說明，用字較為艱澀，請家長協助說明給小朋友聽，閱讀完畢請勾選及下方簽名)

(給小朋友看的簡單說明：蒐集個人資料，是為了好好辦活動，要把資料寫正確，未來也可以查詢、更正或刪除自己的資料)

立同意書人(兒少簽章)：

法定代理人(簽章)：

中華民國 115 年 月 日

參與者相關活動同意及授權書—家長版

壹、【參與者影像拍攝著作權及肖像使用授權書】

立授權書人(家長本人) 同意參加臺中市視障教育服務計畫(下稱本計畫) 舉辦的20260718親師生共學營，同意在活動執行過程中，進行拍攝、錄音、錄影等紀錄、彙整課程參加活動之相關成果與修飾立授權書人肖像、姓名、聲音，製作書面或電子文宣等著作形式；並同意無償提供本計畫將上述紀錄衍生之著作公開展示，從事數位化、重製、編輯、公開傳輸進行非營利性等宣傳，公布於網路，作為推動身心障礙兒少參與及提升社會意識等相關公益事務之媒體文宣及成果彙報等用途使用。

此致

臺中市視障教育服務計畫

立書同意人(簽章)：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國 115 年 月 日

貳、【個人資料蒐集、處理及利用告知聲明】

臺中市視障教育服務計畫，辦理相關課程及宣導活動，將依個人資料保護法(下稱個資法)第 15 條蒐集、處理及利用您個人資料：

- 一、個人資料蒐集目的：為聯繫參與上述課程、活動或會議及衍生相關行政事宜。
- 二、個人資料蒐集類別：識別類(姓名、身分證統一編號、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址、特徵類(年齡、性別、出生年月日、國籍、個人照片)、社會情況類(職業)、教育、考選、技術或其他專業類(例如：學校紀錄)、健康與其他類(身心障礙)等。
- 三、個人資料利用之期間為期間、地區、對象及方式：
 - (一)期間：課程、團體、宣傳、會議及相關活動辦理期間。
 - (二)地區與對象：以本計畫為主要使用對象，使用地點依活動辦理地點。
 - (三)方式：電子文件、紙本，或以自動化機器或其他非自動化之利用方式檢索、整理個人資料之集合。
- 四、依據個資法第 3 條規定，您得行使下列權利：查詢或請求閱覽；請求製給複製本；請求補充或更正；請求停止蒐集、處理或利用；請求刪除。
- 五、您得自由選擇是否提供個人資料。惟須知您提供之個人資料倘有缺漏，導致本計畫無法提供課程、活動或公共事務參與資訊及行政協助，本計畫得停止提供一切活動資訊及行政協助，對您權益恐有不利影響，尚祈見諒。

我已閱讀並接受上述聲明內容

立同意書人(簽章)：

中華民國 115 年 月 日