

屏東縣政府 函

地址：900屏東縣屏東市自由路527號
承辦人：林秀榮
電話：08-7371783
傳真：08-7371004
電子信箱：ptse7371783@gmail.com

受文者：屏東縣獅子鄉草埔國民小學

發文日期：中華民國113年5月14日

發文字號：屏府教特字第11319817100號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (5027001_11319817100_1_5027001_11319817100_1.pdf)

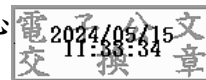
主旨：檢送國立臺南大學辦理「113年度聽障教育專精學分班」
簡章暨相關表件1份，請查照。

說明：

- 一、依據國立臺南大學113年5月7日南大視訓字第1130008609號
函辦理。
- 二、請各校鼓勵符合資格之教師報名參加。有意參訓者，請檢
具報名表件（如簡章）於113年5月21日（星期二）前由服
務學校函寄送國立臺南大學視障教育與重建中心。

正本：各高國中、各國小、國立屏東大學附設實驗國民小學

副本：本府教育處特殊教育科、本府教育處特殊教育資源中心



本案依分層負責規定授權業務主管決行

國立臺南大學 視障教育與重建中心辦理

113年度聽障教育專精學分班簡章

一、依據：教育部112年8月29日臺教師（三）字第1122603391號函辦理。

二、目的

- (一)、研究聽障教育之理論與實際。
- (二)、專業輔導高中、國中、小學及幼兒園階段聽障教育與服務之師資。
- (三)、提升特教教師及普通班教師聽障教育專業知能，提供學生適性教育。
- (四)、配合融合教育提升普通班的聽障學生的學習品質。

三、主辦單位：教育部師資培育及藝術教育司

四、承辦單位：國立臺南大學視障教育與重建中心

五、訓練日期：113年7月1日至114年5月31日。

- (一)、第一階段：113年暑假（113.7.1日至113.8.9，週一至週五）
- (二)、第二階段：114年4-5月間三日外埠教育機構參訪。

六、訓練地點：國立臺南大學啟明苑或訂約之教育實習機構。

七、訓練名額：16名

八、錄取資格：（依錄取優先順率排列）

- (三)、國立及私立高級中等學校（含職業學校及特殊學校）及各直轄市、縣市國民中學之特殊教育現職正式專任教師。
- (四)、公私立國小附幼或公私立幼兒園之特殊教育現職正式專任教師。
- (五)、公私立國小現職普通班正式教師。
- (六)、國立直轄市立及私立高級中等學校（含職業學校及特殊教育學校）及各直轄市、縣市現任國民中小學（含幼兒園）具特教合格教師證之現職代理代課教師。
- (七)、聽障服務人員，具兩年以上實務工作經驗。
- (八)、大專院校現職資源教室輔導員。

九、訓練課程

科 目	學分	節數	科 目	學分	節數
聽覺障礙	2	36	聽能說話訓練	2	36
聽力學	2	36	聽覺障礙輔助科技	2	36
聽覺障礙教材教法 (含114年4月外埠教育參訪)	2	36	手語	2	36
專題演講		4	手語進階	1	18
合計				13	238

十、甄選程序

(一)、報名

1. 凡合乎選送資格之現職正式特教教師及普通班教師，檢具報名表件（報名表、身份證影本、合格教師登記證影本、最近一年考績影本、學經歷影本）
2. 凡合乎選送資格之現職特教代理代課教師，檢具報名表件（報名表、身份證影本、合格教師登記證影本、在職證明書、學經歷影本）
3. 凡合乎選送資格之現職聽障相關服務人員，檢具報名表件（報名表、身份證影本、服務證明影本、學經歷影本）
4. 上述報名表件請於113年5月21日（星期二）前，將各項資料由學校單位或服務單位函送國立臺南大學視障教育與重建中心（以郵戳為憑，逾期恕不受理）。

(二)、錄取名額：擇優錄取20名，得不足額錄取。

(三)、公告錄取名單日期：113年6月14日（星期五）前，於國立臺南大學視障教育與重建中心網站（<https://www.nutn.edu.tw/vhc/>）公布。

(四)、錄取名單由臺南大學通知錄取人員前往報到受訓，並副知教育部。

十一、結訓證明授與：修業期滿成績及格者，發給結業證書及聽覺障礙專精學分證明書（共13學分）。

十二、訓練待遇與經費

- (一)、學員訓練期間（含114年外埠參訪），由服務單位給予公差假；訓練期間所需學分及食宿費用，由教育部核定之預算項目下核實支付（含外埠參訪之交通費與住宿費，擬住宿者依本校研究生住宿申請辦法填寫申請表）。
- (二)、教育部編列經費，委託或依據政府相關規定辦理。

十三、報名表件：報名表件可於臺南大學視障教育與重建中心網頁最新消息公佈欄下載（<https://www.nutn.edu.tw/vhc/>）。

連絡電話：06-2138354，傳真號碼：06-2137944。

國立臺南大學視障中心甄選報名表
1 1 3 年 度 聽 障 專 精 學 分 班

貼照片	姓名：	性別：	出生：年 月 日		籍貫：
		血型：			
	戶籍地址：				行動電話
	通訊地址：				電(O)話(H)
現職學校：		行政工作：		電腦專長：	
		任教科目：		駕駛執照： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否	
學 歷	學 校	科 系		起訖年月	
經 歷	服 務 機 關	職 務	起訖年月	離職原因	
訓 練	訓練機關	種類期別	起訖年月	證件名稱	
簡要自述					
與聽障接觸經驗及受訓動機					
甄選繳驗證件			報考人（簽章處）		
1. 身分證、學經歷證件影本					
2. 合格教師證影本					
3. 最近一年考績影本					
4. 在職證明書（代理代課教師）					
5. 服務證明					