**台北仁濟院-老人身心活化課程講師招募基本資料表(第一頁/共三頁)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性別** |  | **個人相片****（大頭照/半身近照）** |
| **身份證字號** |  | **出生日期** | **民國 年 月 日** |
| **居住地址** |  |
| **戶籍地址** |  |
| **電子郵件信箱** |  | **電話****號碼** | **住宅:** |
| **手機:** |
| **緊急聯絡人姓名** |  | **關係** |  | **電話****號碼** | **住宅:** |
| **手機:** |
| **最高學歷****(請檢附相關證書影本)** | **學校名稱** |  |
| **就讀科系** |  |
| **專長** |  |
| **經歷** |  |
| **作品網站連結****(如無相關網站，請拍照後將圖片放置表格內)** |  |
| **備註** |  |

|  |
| --- |
|  **老人身心活化課程教學計劃表(第二頁/共三頁)** |
|  **課程名稱：** **□一****□二****□三** |
| **教學所需時數****□八****□十二****(每週上課一次)** | **每次 小時，共 週，總計 小時** | **課程適合人數** | **最低：　　人****最高：　　人** |
| **希望上課時段****□上午****□下午****□上午****□下午** | **1.星期 、時間 2.星期 、時間 3.□ 皆可** |
| **課程說明及大綱****(請以60-100字介紹課程)** |  |
| **請分享您對於老人課程的想法及課程學習成效評估為何** |  |
| **所需教材及費用****(請以一人所需列計，包含教材名稱、規格、單價，以列點方式填寫)** | **1.****2.****3.****4.****每位學員所需費用合計： 元。** |
| **學員是否有資格限制** | **□一般健康長者 □失智症長者 □其他(請詳述)：** |
| **學員需自備材料或用品** |  |

**台北仁濟院-老人身心活化課程講師相關規定**

1.教學對象皆為年滿60歲以上長者，故課程設計需考量長者學習能力及可行性。

2.教學過程中不可推銷及販售商品、也不可有任何行銷外部課程之行為，如未經報備同

 意而私下進行上述事實，於當期課程結束後終止合作關係，情節重大者則立即停課。

3.講師同意本院於課程中拍照或錄影作為紀錄，並可用於行銷宣傳及成果展示上。

4.為保障學員上課權益及避免影響後續課程之進行，每期課程講師請假次數不得超過兩

 次，且需於同段順延將課程進度完成。

5.講師費的給付將以匯款方式進行，當月的講師費依行政程序於次月開始計算，兩個月

 內匯款完成。

 **承辦人：張社工 2302-1133分機5602 E-mail : richie.chang@tjci.org.tw**

 **杜社工 2302-1133分機5612 E-mail : poling.tu@tjci.org.tw**

|  |
| --- |
|  **台北仁濟院-老人身心活化課程教學進度表(第三頁/共三頁)** |
|  **課程名稱：** |
| **堂數** | **課程說明** | 備註 |
| **第一堂** |  |  |
| **第二堂** |  |  |
| **第三堂** |  |  |
| **第四堂** |  |  |
| **第五堂** |  |  |
| **第六堂** |  |  |
| **第七堂** |  |  |
| **第八堂** |  |  |
| **第九堂** |  |  |
| **第十堂** |  |  |
| **第十一堂** |  |  |
| **第十二堂** |  |  |