

凱帝貓智青社



凱帝貓歡迎你加入！



親愛的同學及青年，你/妳好！

在今年 7 月，凱帝貓即將辦理烹飪活動，這次會由親切又有教學經驗的羅嬌蘭老師來帶領大家「一七(起)變大廚」！這麼精彩的活動快跟同學、朋友們一起來報名參加吧！

109 年 7 月社團活動 - 一七(起)變大廚：〈每場次限制 32 人〉

109 年 7 月活動時間		主題內容	活動地點	指導老師
7 月 11 日 (週六)	下午 14:00-17:00	1. 披薩吐司	中正萬華 身障資源中心	羅嬌蘭老師
7 月 18 日 (週六)	活動後必須協助 清理恢復場地完，	2. 杯子蛋糕		
7 月 25 日 (週六)	才能離開喔！	3. 蔬菜煎餅		

注意事項：為維持場地整潔，活動中請勿飲食。記得要攜帶裝作品的容器以及圍裙喔！

※ 地點：中正萬華身障資源中心 (台北市中正區延平南路 207 號)

※ 捷運：(綠線) 捷運小南門站 3 號出口，步行 5~10 分鐘

主辦單位：台北市智障者家長協會

- 策劃小組：凱帝貓智青社—社團幹部群
- 參與對象：凱帝貓智青社社員、大台北地區高職特教在學學生或已畢業手冊註明心智障礙的青年。
- 報名費用：375 元 (含 109 社費、保險、材料、劃撥手續費)
- 低收入戶採輕收費 265 元 (須有證明，含 109 社費、保險、材料、劃撥手續費)
- 社員權利：領取入社小禮物、享受優惠活動費用參與社團活動、認識新朋友
- 社員義務：每年繳交社費 50 元、填寫社員資料表



109 年 7 月社團活動費用：375 元

若臨時無法參與活動，已繳交的費用無法退還喔！

- 繳交本次活動費用：375 元，(單場報名 235 元，兩場次報名 315 元)
(含 109 年入社費 50 元、材料費及保險費、郵局劃撥手續費 15 元)

● 報名方式：

1.徵求家長同意你參加社團！

並來電報名、確定名額：
每場次限制名額 32 人！

2.填妥社員資料：將所有資料填寫齊全，並請家長簽名！

3.到郵局劃撥：依身分所需要的費用劃撥，請在劃撥單上註明：「凱帝貓智青社」，戶名-台北市智障者家長協會
帳號-14648910

4.將劃撥收據黏貼在活動報名表上，和入社申請書一起傳真至本會：(02)2755-0654。
或拍照 E-mail 到：
taomrp05@gmail.com

5.完成報名手續：傳真資料後，請來電確認協會有收到你傳真的資料。
(02)2755-5690 轉分機 213

* 如果你或家長有任何疑問請打電話來本會辦公室詢問：

(週一~五，上午 9:00~下午 5:30)

台北市智障者家長協會

業務聯絡人：社工員洪榮澤

電 話：2755-5690 轉分機 213

傳 真：2755-0654

地 址：台北市大安區建國南路
1 段 321 號 2 樓

劃 撥 戶名：台北市智障者家長協會

劃 撥 帳號：14648910

【109 年凱帝貓智青社社員資料表】

◎家長是否同意讓孩子成為凱帝貓智青社社員：同意 不同意

家長簽名：_____

社員姓名		關係		聯絡電話	社員： (家裡)
家長姓名					
社員性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				(手機)
社員年齡	_____年_____月_____日出生				
社員身分證字號					家長：
社員身心障礙類別/程度	障別：_____ 程度： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 有癲癇病史 <input type="checkbox"/> 沒有癲癇病史				(日)
社員就讀/畢業學校的年級/科別	<input type="checkbox"/> 在學 <input type="checkbox"/> 已畢業 學校：_____ 科別：_____ 年級：_____				(夜)
聯絡地址					
E-mail					
期待或注意事項	請說明你加入凱帝貓智青社的期待或需要我們幫忙的事..... _____ _____ _____				
身心障礙手冊正面影本黏貼處：			身心障礙手冊反面影本黏貼處：		

【凱帝貓智青社 109 年 7 月社團活動報名表】

這張請傳真到：2755-0654 或拍照 E-mail 到：taomrp05@gmail.com

若臨時無法參與活動，已繳交的費用無法退還喔！

我要參加「一七(起)變大廚」

我三場都會去！劃撥本次費用 375 元。

* 低收入戶採輕收費 265 元(為三場次費用，須出示相關證明)

我只想參加其中幾場！(請勾選)【披薩吐司 杯子蛋糕 蔬菜煎餅】

(單場報名 235 元，兩場次報名 315 元)

社員姓名：_____

聯絡電話：(家裡)_____ (手機)_____

是否能自行到活動地點？

是，我會自己或由家人陪同到中正萬華身障資源中心

(地址:台北市中正區延平南路 207 號)

否，幹部群代表會在捷運小南門 3 號出口帶你一起過去喔！

(集合時間 1:30~1:50)

家長同意簽名：_____

聯絡電話：_____

郵局劃撥收據黏貼處：(橫貼)