

身心障礙水中復健運動(三)

快樂游泳 - 肢體復健

課程內容：學員在物理治療師及游泳教練協助下，藉由水的壓力、浮力，於遊戲中進行肢體復健運動，減輕其於地面復健時之不適並增進復健意願。

對象：1~18歲身心障礙者
(必須設籍、就學地或實際居住臺北市，肢體障礙優先，肢體障礙中、重度學員特別招收4-8位)

名額：8-16名
(額滿為止，新生優先，舊生名額統一於7/15抽籤後另行公布通知，逾期不受理)

地點：台北市中山運動中心(台北市中山北路2段44巷2號)

日期：	7/23(六)	7/30(六)	8/6(六)	8/13(六)	8/14(日)	8/20(六)
	8/27(六)	8/28(日)	9/3(六)	9/10(六)	9/11(日)	9/24(六)
	每周六、日下午15：00-17：00，共12堂					
	7/23周三14：00家長&志工說明會			10/1周六11：00-14：00分享茶會		

報名方式：填妥報名表，傳真至 (02)2891-1389 並來電確認(02)2892-6222 #208 水療承辦人

報名費：新生2200元

請先傳真報名表並來電確認，待確認資格後通知繳費
會員、曾參與水療課程及低收入戶費用另計

保證金：500元

(請假、缺席二次以上及中途退出者，恕不退費，並開立捐款收據)

繳費方式：劃撥帳號 -16380438

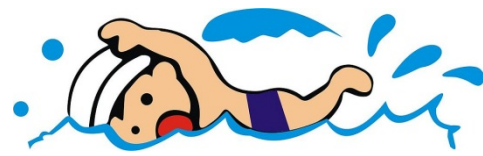
戶名-中華民國腦性麻痺協會 (請註明：水中運動)

注意事項：中途退出課程，前三堂報名費依比例退款，課程進行到第三堂課(4/16)過後不予退費。

注意事項：

- 1.報名者需進行前、後測評估(時間另行通知)
- 2.參加學員必須有一位家長陪同下水(無人陪同者不得報名)
- 3.敬請全程參與，請假者請於課程前2日告知活動負責人
- 4.上課請自備個人泳具(泳帽、泳鏡、泳圈、浮板..等等)
- 5.活動中拍攝之照片、影片，僅作為非營利範圍使用，報名者視為同意上述說明





報名表(三)

姓名：_____ 出生年月日：_____ 障別/等級：_____

身分證字號：_____ (保險用)

是否為本會會員 ☐ 是 _____ (會員姓名) ☐ 否

※是否參加過社會局補助之水中運動課程；

☐ 是 (請繼續填寫→) ☐ 協會辦理 (曾參加過 ☐ 一年 ☐ 兩年 ☐ 三年 ☐ 四年 (含以上))

☐ 其他單位 _____

☐ 否

聯絡人：_____ 關係：_____

E-Mail：_____

聯絡方式：(H) _____ (手機) _____

戶籍縣市：_____ 居住縣市：_____

就學縣市：_____

通訊地址：_____

上課陪同者姓名：_____ 身分證字號：_____ (保險用)

陪同者出生年月日：_____ 若為外籍人士請註明國籍 _____

補助單位：臺北市政府社會局
中華社會福利聯合勸募協會

主辦單位：中華民國腦性麻痺協會

協辦單位：臺北市中山運動中心

