

親親吾愛：兒童失落撫慰工作坊

~Kiss & Goodbye~

雖然我年紀小，但我知道我親愛的家人不見了；
雖然我還會笑，但內心哭的時候其實你不知道。
當我玩耍時，其實我好想要爸爸陪我騎馬打仗；
在我睡覺時，其實我好希望媽媽能抱著我說故事。
我的心裡缺了一角，到底誰知道？



讓您的孩子藉由活動與遊戲，釋放內心的情緒與感受

時間：107年10月13日(六)~10月14日(日)，共一天半。

地點：康泰醫療教育基金會(台北市羅斯福路三段245號8樓)。

對象：國小一至六年級，家人重病或離世的孩童。

師資：程芝鳳舞蹈治療師 & 陳怡如全人關懷師帶領。

費用：每人1000元，請於活動當天繳交。

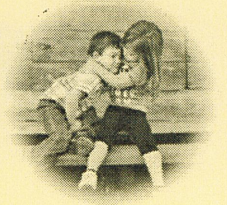
報名方式：請填妥報名表後傳真或 e-mail 報名，報名後請務必來電確認。

傳真(02)2365-7770、e-mail：kt071601@kungtai.org.tw

洽詢專線：(02)2365-7780 分機 20 陳小姐。

流程表：

10/13(六)	活動內容	10/14(日)	活動內容
9:00~9:30	報到、喜相逢	8:40~9:00	報到
9:30~10:30	暖身活動+團體公約	9:00~9:30	暖身、碰碰樂
10:30~12:00	情緒接龍	9:30~11:10	身體地圖
12:00~13:00	午餐	11:10~12:10	寫封信給你
13:00~13:20	蹦蹦跳跳精神好		
13:20~16:00	打造祕密基地		
16:00~16:30	回顧與討論		
16:30~	整理、賦歸		



親親吾愛：兒童失落撫慰工作坊 報名表

聯絡人：陳怡如 小姐

電話：(02)2365-7780 轉 20

傳 真：(02)2365-7770

電子信箱：kt071601@kungtai.org.tw

姓 名			暱 稱		
生 日	____年____月____日	教育 程度	____年級	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
宗教信仰	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 一貫道 <input type="checkbox"/> 民間信仰 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
通訊地址	□□□				
家長電話	(O)_____ (H)_____ 手機_____				
電子信箱			午 餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 特殊需求：____	
失落事件		失落 對象		發生 時間	____年____月____日
活動訊息 來源	<input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 廣播 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 親友告知 <input type="checkbox"/> 機構轉介 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____				
您對參加 團體的期待					
希望讓帶 領者知道 的小叮嚀					