



2015年度 自閉症 e サービス@京都

評価セミナー（幼児・学齢期編）

自閉スペクトラム症の人達の支援において、的確な評価（アセスメント）が欠かせません。このセミナーでは、実際に自閉症スペクトラムの子どもさんにご協力いただき、自閉症 e サービスオリジナルの評価キット（幼児・学齢期用）を活用し、評価方法とその視点について学びます。

また、6人1グループのチームにトレーナーがつき、実際に行う評価セッションをサポート、また、実施した評価の整理の方法や具体的な個別支援計画作成へのプロセスについて考えていきます。このセミナーは、グループワーク形式でおこない、チームで取り組むことも大切にしています。みなさまの積極的なご参加、お待ちしております。

- 日 時 : 2015年12月5日（土） 13:00～17:00
2015年12月6日（日） 10:00～16:30
- 場 所 : NPO 法人 HEROES（裏面の地図をご覧ください）
- 対 象 : 自閉スペクトラム症の支援に携わる方（2日間参加できる方に限ります）
- 講 師 : 久賀谷 洋 （SKIP ひらかた）
岩井 栄一郎 （自閉症 e サービス@京都）
- 参加費 : 年間パスあり / 15,000 円 一般（年間パスなし） / 30,000 円
- 定 員 : 6名
- 申込み : 裏面の申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込み下さい。
なお、応募多数の場合は選考とさせていただきます。ご了承下さい。
- 締切り : 2015年11月5日（木）
- キャンセル : 受講決定後のキャンセルについては、キャンセル料が発生します。
- お問い合わせ・お申込み

自閉症 e サービス@京都 事務局

〒602-8216 京都市上京区竪門前町 414 西陣産業会館 NPO 法人 HEROES 内

Fax : 075-366-3628 ホームページ : <http://eskyoto.jimdo.com/>

FAX送信

075-366-3628

自閉症 e サービス@京都

評価セミナー（幼児・学齢期編） 申込み用紙

・締切り：2015年11月5日（木）

お申込みいただきました方全員に、mail 又は fax で選考結果をお送り致します。

11月中旬には返信致しますので、ご承知おきください。

記入日 年 月 日

お名前（フリガナ）	性別	年齢	2015年度年間パス（@京都に限る）
	男 / 女	歳	<input type="checkbox"/> あり 登録番号：_____ <input type="checkbox"/> なし
ご所属		職名・職種 / 経験年数	
ご連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場（ ）			
TEL:		FAX:	
e-mail:			
住所：（〒 - ）			
参加希望の動機 *パソコンで作成し添付も可。			
*今後、ご記入の連絡先に自閉症 e サービスから研修案内などお送りしてもよろしいですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			

■会場案内

NPO 法人 HEROES

住所：京都市上京区豎門前町 414 西陣産業会館 115

Fax：075-366-3628

京都市営地下鉄烏丸線 今出川駅下車 徒歩 約 10 分

京都市営バス 堀川今出川下車 徒歩 約 1 分

