

<p style="text-align: center;">高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心</p> <p style="text-align: center;">107 年度委託辦理身心障礙者第二專長(進修)職業訓練計畫「把記憶數位化一視、影、音 DIY 班」招生簡章</p>				
主辦機關	高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心			
承辦單位	義守大學			
訓練職類名稱	把記憶數位化一視、影、音 DIY 班			
核准日期與文號	民國 107 年 4 月 16 日 高市博訓教字第 10770140600 號			
保險證號	09000200Y			
核定人數	15 人	核定訓練期程/時數	3 個月/72 小時	
訓練時段	每周二、四 晚上 18:30 至 21:30			
報名開始日期	自即日起	報名結束日期	民國 107 年 7 月 25 日	
訓練性質	<input type="checkbox"/> 日間養成 <input checked="" type="checkbox"/> 第二專長(進修)			
課程內容	音訊處理、影像處理、視訊設計與處理			
課程目標	如何將音訊、視訊、影像處理等多媒體技能應用在職場上，成為個人的工作職場上的利器，為本次課程學習的方向。課程訓練期間，每位學員均能藉由實際電腦上機操作，依循講師授課指導，按照步驟進行學習，輔以課後自我練習，將有助於軟體操作之熟練、及職場運用效能之提升。			
訓練地點	高雄市前金區五福三路 21 號 7 樓			
聯絡人	陳婉妮	聯絡電話	07-2169052	
課程開始日期	民國 107 年 7 月 31 日	課程結束日期	民國 107 年 10 月 18 日	
甄試日期	民國 107 年 7 月 26 日	報到日期	民國 107 年 7 月 31 日	
甄試項目	1. 紙筆測驗(30%) 2. 面試晤談(70%)			
目前課程揭露管道	1. 台灣就業通 http://www.taiwanjobs.gov.tw 2. 高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心 http://poai.kcg.gov.tw 。 3. 義守大學 http://www.eec.isu.edu.tw 4. 本市各就業服務站、身心障礙社團。 5. 郵寄招生簡章(另可來電索取 07-2169052)。			
備註				
受訓	學歷	國中畢業以上	年齡	年滿 15 歲以上

資格	其他條件	凡年滿 15 歲以上，依身心障礙者權益保障法領有身心障礙手冊或證明，經職業能力評估具備參加職類訓練之意願及潛能等基本條件均可報名，此訓練為儲備在職身心障礙者第二專長為導向，提升其就業能力與培養轉業之各項技能。。			
訓練方式	學科	採講授及示範方式，以增強教學效果。	課程編配	一般學科	0 小時
				專業學科	15 小時
	術科	實際給學員上機練習，使受訓學員順利習得電腦技能。		術科	57 小時
				實習時數	72 小時
報名者繳交資料欄	一、以正楷詳細填寫報名表一張 二、二吋相片 1 張 三、身心障礙手冊或證明，正、反面影印本 1 份 四、國民身分證正、反面影印本 1 份 五、勞保明細表或在職證明（列印日期需為報名前 30 日內，若參訓後有重覆加保之情事，需重新申請勞保明細表，以利查核）				

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心
107 年度委託辦理身心障礙者第二專長(進修)職業訓練計畫
「把記憶數位化一視、影、音 DIY 班」報名表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		請貼 最近三個月 半身 <u>彩色</u> 一吋照片		
出生日期	年 月 日	身分證統一編號					
最高學歷	學校	科(系)					
e-mail					<input type="checkbox"/> 願意收到職訓、就業相關訊息 <input type="checkbox"/> 不願意		
戶籍地址					電話:日() 夜()		
通訊住址	(請確實填寫,將依此地址寄送甄試通知單)				手機:		
緊急聯絡人		稱謂	電話	日() 夜()	手機		
障礙類別 (請擇一填寫)	<input type="checkbox"/> 舊制手冊:_____障		障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		重新 鑑定 日期	
	<input type="checkbox"/> 新制證明:第____類【_____】		ICD 診斷	_____ . _____【_____】			
報名身分	<input type="checkbox"/> 在職者 <input type="checkbox"/> 待業者						

報名同意書

- 一、本項計畫系提供身心障礙者技能提升或轉業準備之訓練，以達成穩定就業之目標，爰此，本訓練課程全額補助，惟未提供訓後就業輔導與職業訓練生活津貼。
- 二、本人已確認訓練單位所提供訓練課程、服務項目、學員權利保障、學員應配合與其他相關事項，並由學員或其代理人簽章確認，且願遵守相關規定，另已確認所填寫及檢附資料正確無誤，如有偽造應自負法律責任。另同意由訓練單位與高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心基於甄試事務、錄取公布、各項統計、證書與相關訊息之必要(含甄試與訓練照片)，本人所提供之個資得為蒐集、處理及利用。
- 三、本人同意將報名時所填之各項資料與晤談內容供貴單位訓練與輔導、職重系統與職重窗口使用，絕無異議，若有違誤，願負法律責任。

此致

【義守大學】

報名人簽章：_____ (未簽名或蓋章者視同未完成報名手續)

※持心智障礙手冊(證明)或未滿 20 歲者，法定代理人需一併簽名或蓋章

法定代理人簽章：_____ 身分證統一編號：_____

請黏貼身心障礙手冊正面影本

請黏貼身心障礙手冊反面影本

請黏貼國民身分證正面影本

請黏貼國民身分證反面影本

在職證明文件

學歷證明資料
(此欄位請各單位視需求刪減)