

113 年臺北市家庭支持服務資源布建方案

「自立生活技能培力職場體驗活動」(三) 簡章暨報名表

壹、前言

本會 (CCSA) 於民國 91 年 10 月創設，秉持「教育愛」理念，致力服務全台育幼院、少年中途之家，期以「關懷失家兒，建構資源服務網絡，使得健全成長與正向發展」為使命，鑒於「明日的成年罪犯，是今日的偏差少年，是昨日的失愛兒童」，秉持「教育愛」及「全人發展」，陪伴兒少逆勢成長，使漸進穩定自立，增益更佳社會適應與發展。

服務過程中我們發現部分青少年因低學歷、低技能、過往賺錢方式……等因素，缺乏對職場的合理期待，認知不全（過低或誇大）致職場適應困難，邁向穩定就業更為不易。因此，為增益青少年對職場趨勢有初步認識，拓展對未來就業方向的選擇，本會開發善心企業，結合社區中友善雇主提供青少年參訪學習機會，拓展就業視野，增加少年就業選擇，減少就業摸索期。

貳、活動目標

提升服務對象職涯發展，助益其更佳社會適應。

參、活動對象

設籍或居住臺北市：

- (一)符合脆弱家庭風險因子並經社福中心評估需多重支持與介入服務轉介之脆弱家庭中 12-18 歲少年。
- (二)由各區社福中心轉介之 12-18 歲弱勢少年。
- (三)其他臺北市政府單位、社福團體、學校……等單位轉介之 12-18 歲少年。

肆、指導單位

臺北市政府社會局

伍、辦理單位

社團法人中華育幼機構兒童關懷協會 (CCSA)

陸、活動內容

日期	時間	產業類別	內容說明	招生人數	地點
10/02 (三)	10:00- 12:00	餐飲業	● 認識星巴克與品牌價值 ● 夥伴配置、個性特質及技能介紹	15 人	星巴克長興門市 (台北市大安區基隆路三段 85 號)
10/17 (四)	10:00- 12:00		● 夥伴福利、內部競賽、CSR 回饋社區 ● 手沖咖啡：濾壓壺體驗	15 人	星巴克中和連城門市 (新北市中和區連城路 71 號 1-2 樓)

10/15 (二)	09:00- 12:00		● 品牌理念說明、產品介紹 ● 咖啡師/茶藝師工作內容介紹 ● 茶與咖啡初階製作工坊	15 人	COFE 喫茶 (台北市大同區迪化街一段 248 號 2 樓)
備註：上述活動將提供每位出席者飲品點心一份。					

柒、職業介紹

職業類別	合作單位	職業介紹
咖啡師	星巴克	「對咖啡有基本的了解，也必須對沖烹的技術及工具、咖啡豆有認識，才可以稱為專業“咖啡師”」 咖啡師，義大利文為 Barista。 很多人認為懂得調配一杯咖啡，就等於把咖啡粉放進杯中，然後加水及牛奶拌勻。其實這是一種很普遍的誤解，使人以為咖啡師是一個很容易入行的行業。事實上，咖啡師要對咖啡有基本的了解，而且也必須對沖烹的技術及工具、咖啡豆有認識，才可以稱為專業咖啡師。 *內容取自《1980 CAFÉ 咖啡生活 BLOG》 https://www.1980cafetw.com/blog/Barista
茶藝師	COFE 喫茶	「茶藝師是茶文化的傳播者、茶葉流通的加速器、溫馨且富有品味的職業。」 喝茶是人的一種文化修養，一門藝術，一份美學。飲茶是物質上的生活需要，而茶文化則是精神生活的享受，它有著深遠的內涵和文化的超越性。飲茶在當今世界各國人民的生活之中已相當普及，對人類的健康調節體內平衡，有著保健、減脂、美容、養生、益壽等特殊效用。 *內容取自 https://lifoan.weebly.com/335903426924107.html

捌、報名資訊

- 一、額滿或至各活動前一週截止，名額有限，欲報請從速
- 二、請填妥報名表傳真：(02)2378-7575 或 Email：season1231@childrenhome.org.tw
- 三、來電確認報名結果，請洽：上官敬安 社工專員 (02) 2378-8585 分機 508

「自立生活技能培力職場體驗活動」(三) 報名表及保險同意書

◎轉介單位名稱：_____ ◎電話：_____ 分機 _____

◎聯絡人：_____ ◎職稱：_____，是否陪同參與：☐是 ☐否

◎是否需協助引導接送：☐否，☐是，○10/02 捷運六張犁站往返星巴克長興門市；○10/15 捷運大橋頭站 2 號出口往返 COFE 喫茶門市；○10/17 捷運中和站往返星巴克中和連城門市

◎學員姓名：_____ ◎性別：☐男 ☐女 ◎年齡：_____ 歲

◎家長姓名：_____ ◎家長電話：_____

未成年人保險同意書(18 歲以下兒少的法定代理人務必須親筆簽名並提供個資)

基本資料	姓名 (請親簽)	性別	年齡	投保旅平險使用			報名場次
				身分證字號	出生 年月日	被保險人簽名 (請親簽)	
參與學員		☐ 男 ☐ 女					☐ 10/02(三) ☐ 10/15(二) ☐ 10/17(四)
參與學員		☐ 男 ☐ 女					☐ 10/02(三) ☐ 10/15(二) ☐ 10/17(四)
法定代理人 (亦需簽名及提供資料)		☐ 男 ☐ 女					☐ 10/02(三) ☐ 10/15(二) ☐ 10/17(四)

旅平險投保須知

1. 被保險人已知悉並同意本旅平險所投保內容及保單聲明同意事項，且被保險人已充分了解並確認寫內容正確後，親自簽名。
2. 未滿 7 足歲或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽署及法定代理人簽署，民法規定之七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽署。
3. 配合保險法規定，訂定投保合約時，以未滿十五足歲者或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故或喪葬費用之給付將受有相關限制，並依各保險商品之保單條款約定辦理。
4. 依法規定未滿 15 歲未成年人保額不得超過 61.5 萬元，倘若未滿 15 歲未成年人自身之壽險、意外險保額超過 61.5 萬元，則無法投保旅平險。
5. 18 歲以下兒少的法定代理人務必須親筆簽名並提供個人資料。

我已詳閱上述保險須知，法定代理人-代表簽名：_____

緊急聯絡電話	住宅：_____	手機：_____
E-mail	*行前通知發放請務必填寫	

◎請填妥報名表傳真：(02)2378-7575 或 Email 聯絡人（並來電確認收到）：上官敬安 社工專員
Email：season1231@childrenhome.org.tw 電話：(02) 2378-8585 分機 508

※本報名表若不敷使用請自行列印，CCSA 誠摯邀請您的參與！