

教育部學生輔導諮商中心高雄區駐點服務學校

校園危機事件安心服務入校服務申請單

申請單位				
申請人		職稱		
聯絡地址		聯絡電話		
事件說明	1. 時間： 2. 地點： 3. 經過：(科別、人數、人際互動)			
服務內容	<input type="checkbox"/> 減壓團體			
	減壓對象	<input type="checkbox"/> 學生	<input type="checkbox"/> 教職員工	<input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他
	人數			
	與當事人之關係			
	<input type="checkbox"/> 個別諮詢 <input type="checkbox"/> 其他協助：_____			
預定時間	1. _____年_____月_____日 星期_____ 時_____分 至 _____時_____分 2. _____年_____月_____日 星期_____ 時_____分 至 _____時_____分			
可供物品	<input type="checkbox"/> 與參加人數相符之12色彩色筆或蠟筆 <input type="checkbox"/> A4空白紙一包 (若申請學校無法提供，可跟本輔導中心申請準備) ★場地：請貴校協助安排團體進行場地，以不受干擾，有桌椅、投影設備並備有白板或黑板之教室或會議室為宜。			
申請人		輔導主任	校長	
備註	※本申請單請於活動前三天，傳真至駐點學校並電話確認以利作業安排。 ※聯絡方式：TEL：07-7462602轉750 劉小姐 FAX：07-7193181 ※請提供團體或班輔成員名單(含姓名、年級)。 <u>若申請安心班輔，請附加班級座位表，並指派輔導教師或導師在場協助。</u> ※基於保密原則，請尊重成員的隱私權，團體進行中嚴禁攝影。如需活動記錄，本小組可提供紙本文字說明。 煩請貴校聯絡人於團體結束後兩週內回傳服務回饋表，謝謝！			

..... 以下為駐點學校填寫

授理情形	承辦人	執行秘書
<input type="checkbox"/> 授理 <input type="checkbox"/> 未授理(原因: _____)		

教育部學生輔導諮商中心高雄區駐點服務學校

校園事件危機處理安心服務小組入校服務回饋表

學 校		申請人		職稱	
聯絡電話		E-mail			
填表日期					
<p>一、本次服務對貴校在處理危機事件上的影響或幫助是什麼？ （例如：對個人、對輔導對象、對家長或同仁等。）</p> <p>二、對本次服務建議</p> <p>三、後續追蹤輔導需求評估（本服務需先評估貴校輔導資源以決定是否提供協助）</p> <p>（一）<input type="checkbox"/>再安排一次減壓團體服務， 您的期望是_____</p> <p>（二）<input type="checkbox"/>安排教師相關諮詢服務。</p> <p>（三）<input type="checkbox"/>安排專業輔導人員提供個別晤談服務。</p>					
備 註	<p>※請填妥上述資料並於團體結束後兩週內，e-mail至高雄區駐點服務學校(鳳山商工)，以利檢討執行成效，作為改進之參考，謝謝！</p> <p>※聯絡電話TEL：07-7462602轉750 E-mail：guidance@fsvs.khc.edu.tw。</p>				