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		

財團法人天主教康泰醫療教育基金會

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	□男 □女
宗教信仰	□無 □佛教 □基督教 □天主教 □道教 □一貫道 □民間信仰 □其他 ＿＿＿＿＿＿				
通訊地址	□□□				
家長電話	(O)＿＿＿＿＿＿ (H)＿＿＿＿＿＿ 手機＿＿＿＿＿＿				
電子信箱			午　餐	□葷 □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	□報紙 □雜誌 □廣播 □網路 □親友告知 □機構轉介 ＿＿＿＿＿＿ □其他 ＿＿＿＿＿＿				
您對參加團體的期待					
希望讓帶領者知道的小叮嚀					