

NPO法人東京都自閉症協会 自閉症フレンドリーII

平成30年9月15日(土)~17日(月・休) / 2泊3日

Enjoy Outdoor Sports

えんじょいあうとどあそび



開催場所 東京YMCA山中湖センター

主催 NPO法人東京都自閉症協会

子どもゆめ基金(独立行政法人国立青少年教育振興機構)助成活動



Enjoy Outdoor Sports

開催日時
応募条件

平成 30 年 9 月 15 日 (土)~17 日 (月・休)/2泊3日

この活動は自閉症児 (未就学児 3 才~18 歳以下) とその家族を対象にした、アウトドアイベントです。ご理解の上ご応募ください。

えんじょいあうとどあすぽーつ

子どもたちと家族の元気と笑顔がいっぱいのキャンプをめざしています!!


私たちと一緒に“あうとどあすぽーつ”を“えんじょい”しませんか。

私たちは、自閉症のある子どもとともに家族みんながいっしょになって、アウトドアスポーツを楽しめる、そんな姿が、いろいろなところで当たり前にもみられることを願っています。そのためにも、まずは理解ある私たち仲間といっしょに、ディスクゴルフ、ウォークラリー、スラッグライン、BBQ、キャンプファイヤー、カヌー、テントづくりなど、ともかく楽しみませんか!

お父さん、お母さん、こどもたちの笑顔がいっぱいのキャンプにおいでください!

スケジュール (アクティビティ予定)

9月15日(土)	現地集合 (13:30) 家族写真撮影 オープニング アクティビティ (ディスクゴルフ、スラッグライン 大縄跳び ディスゲッターなどを予定) イブニングアクティビティ
9月16日(日)	ウォークラリー講習会 ウォークラリー (YMCA、山中湖周辺を予定) 家族交流 BBQ (ディスクゴルフ、ウォークラリー表彰)
9月17日(月)	カヌー体験 記念撮影 クロージング 解散 (11:30)

	募集人員	参加費	申込締切
 えんじょいあうとどあすぽーつ	15家族60名程度	大人1名 (中学生以上) ¥21,000円 子供1名 (4才以上) ¥19,000円 幼児1名 (3才以下) ¥10,000円 ※幼児の場合、ベッドは父母とご一緒となります。	8月17日 (金)

※アクティビティの内容は、天候、応募人数、その他の理由により断りなく変更する場合があります。

開催場所

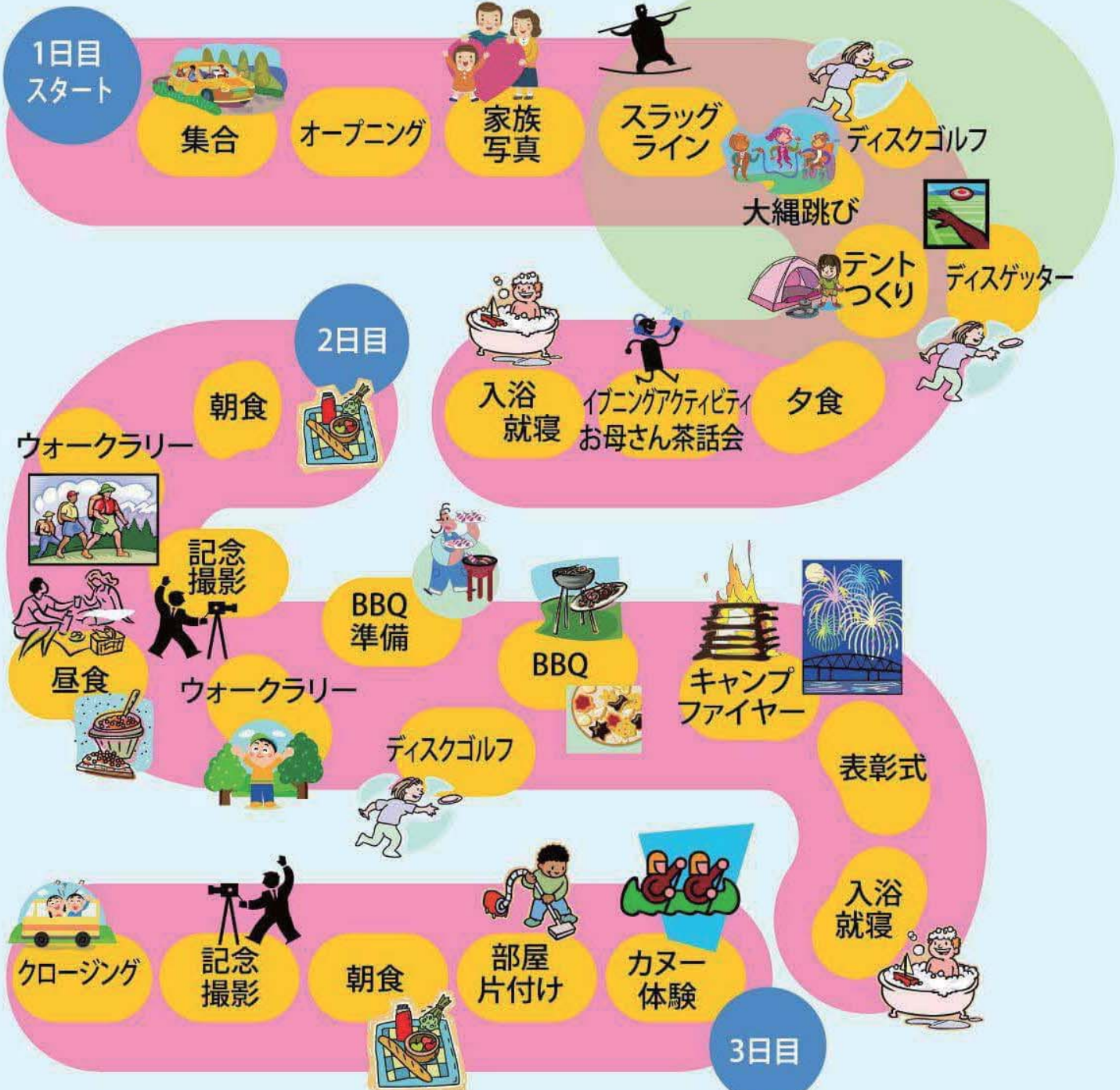
東京 Y M C A 山中湖センター
山梨県南都留郡山中湖村平野 419

申込方法

裏面申込用紙に必要事項をご記入のうえ、FAXもしくはE-mailにて申し込みください。E-mailの場合は、裏面参加申込用紙の要領で、件名は「フレンドリー」で送信してください。

*ただし先着順で、満員になり次第、締切ります。





■ 自閉症フレンドリーII 主 催 NPO法人東京都自閉症協会
 (活動はホームページをご確認ください。http://www.autism.jp/)

プログラム 澤江幸則/博士(教育学)・臨床発達心理士 准教授
 総合監修 筑波大学体育系 (アダプテッド体育・スポーツ学)

プログラム監修 杉山文乃/筑波大学
 体育系特任助教 (アダプテッド体育・スポーツ学)

ウォークラリー監修 横田真佐子/九州看護福祉大学 社会福祉学部
 熊本YMCA学院 健康スポーツ科 非常勤講師

協 力 神奈川県自閉症協会 横浜市自閉症協会 川崎市自閉症協会
 埼玉県自閉症協会 茨城県自閉症協会 千葉県自閉症協会
 特定非営利活動法人空の翼 一般社団法人空の翼 一般社団法人風の翼
 特定非営利活動法人むさしの発達障がい支援サークルしょーとてんぱー

参加申込書

申込方法

下記申込用紙に必要事項をご記入のうえ、FAXもしくはE-mailにて申し込みください。
E-mailの場合は、参加申込用紙の要領で、件名は「フレンドリー」で送信してください。

■諸注意事項・インフォメーション

- ・ 社会人・学生のボランティアさんにお手伝いで参加して頂きます。
- ・ 東京YMCA山中湖センターへ直接の問合せはご遠慮下さい。
- ・ 申込に際しては、中面応募条件を確認下さい。
- ・ 宿泊は東京YMCA山中湖センターキャビン棟を使用します(貸し切りではありません)。
- ・ 当日は現地集合、現地解散となります。
(現地までの交通費は各自負担となります)
- ・ 参加費に含まれるもの
 宿泊代、食事代(朝×2、昼×1、夜×2)、プログラム参加費、保険代。
- ・ 家族を対象としたイベントです、部屋数、部屋割の都合上、お1人でのご参加はご遠慮下さい。
- ・ 参加人数、参加家族数により相部屋になる場合があります。

お申し込み・お問い合わせ

E-mail : event1@autism.jp

メールの件名を「フレンドリー」としてください。

FAX : 03-6907-3546

■申し込みについて下記で記入ください。

- * 保険加入のため正確にご記入ください。また、お子さんはイベント当日の年齢と学年をご記入ください。
- * 個人の情報は、本イベント以外には使用いたしません。

		申込日：平成30年 月 日		
(フリガナ)		年齢	性別	同伴者数
代表者 (保護者) お名前		才	男・女	※代表者含む
代表者 (保護者) ご住所	〒	ご連絡先 電話番号 ※緊急連絡先には、 ○を記入してください。	TEL	
			FAX	
			Mobile	
			E-mail	

同伴者 お名前	お名前	年齢	性別	学年	自閉症児・者との統柄をご記入ください。
	(フリガナ)		男・女		
	-----	才			
	(フリガナ)		男・女		
	-----	才			
	(フリガナ)		男・女		
	-----	才			
(フリガナ)		男・女			
-----	才				
(フリガナ)		男・女			
-----	才				
(フリガナ)		男・女			
-----	才				