

中華民國自閉症總會

99年度「自閉症者才藝展覽」畫作甄選活動

壹、活動緣起

自閉症者因為不善與外界溝通，就如同星星般住在遙遠的一個星球之中，因此人們為他們取了「星星兒」的小名；然而，也正因為如此自閉症者對於色彩常有不同於一般人的獨特見解，從而展現出許多另人驚艷的藝術作品；因此，本會此次特別規劃專為自閉症者舉辦之才藝展覽活動，邀請全國自閉症者一同參與畫作甄選，並於甄選出來後進行展出，讓社會大眾一起看見這充滿驚奇的不一樣世界。

貳、主辦單位

中華民國自閉症總會

參、協辦單位

基隆市自閉症家長協會、台北市自閉症家長協會、台北縣自閉症服務協進會、台灣肯納自閉症基金會、桃園縣自閉症協進會、桃園縣智障者家長協會、新竹市自閉症協進會、新竹縣智障福利協進會、苗栗縣自閉症協進會、台中市自閉症教育協進會、台中縣自閉症家長協會、彰化縣自閉症肯納家長協會、嘉義市關懷自閉症協會、台南市自閉症協進會、高雄市自閉症協進會、星星兒社會福利基金會、屏東縣自閉症協進會、花蓮縣智障福利協進會、花蓮縣自閉症家長協會、宜蘭縣自閉症者福利協進會。

肆、指導單位

內政部

伍、參賽資格

本次活動參賽對象為自閉症者及心智障礙者(請附上身心障礙者手冊)，並依年齡或就學狀況分為以下四組(每人僅能填報一組)：

- 一、學前組：年齡為6歲以下，或尚未進入國小就讀。
- 二、國小組：年齡為7-12歲，或目前正就讀國民小學。
- 三、青少年組：年齡為13-18歲，或目前正就讀國、高中。
- 四、成人組：年齡為18歲以上者。

陸、參賽方式

- 一、徵選件數：預計徵選40件畫作，各組作品徵選10幅。

二、參展規格與型式：最大不超過四開為原則，在四開範圍內大小不拘；型式材料不拘，惟立體作品恕不收件。

三、參賽原則：基於鼓勵提高參與人數及公平原則，以上參賽作品每人請以1件為送件原則。

四、報名及收件日期：參展作品請於99年5月31日(星期一)至99年6月11日(星期五)，以郵寄或親送至中華民國自閉症總會(台北市寧波西街62號3樓)。

五、送件資料：

(一)參賽畫作：作品大小以四開以內為原則，無須表框。

(二)授權同意書：每位參賽者皆需填寫。

(三)報名表：個人報名表(個人或名)、團體報名表及個人資料填寫表(團體報名)。

六、退件日期：實際退件日期另行通知。惟請親至中華民國自閉症總會領取時，請檢具退件通知公文影本及個人證明文件，以供確認身份；若無法親至領取者，本會將以報名團體為單位寄回畫作。

七、授權同意：參賽者提供之作品圖文資料，本會將有權作為各種宣傳、出版之用。
(請參賽者務必詳閱授權同意書之內容。)

柒、評審與獎勵：

一、評審辦法：各類組分別聘請2至3名評審進行畫作評比。

二、甄選作品：各類組甄選出10幅畫作，共甄選出40幅畫作。

三、獎勵辦法：

(一)甄選出之作品將頒發獎狀乙紙、參加展覽，並彙印成畫冊，於參展記者會當日發送予參展者(未參與記者會之參展者，畫冊得於日後一併領取或寄送)。

(二)未甄選出之作品將頒發獎狀乙紙，以茲鼓勵。

捌、展覽方式

本計畫預定甄審出40幅畫作進行展覽：

一、記者會：預定於99年7月5日上午舉辦。

二、展出時間：中華民國99年7月2日至7月11日。

三、展出地點：國立臺灣師範大學特殊教育學系大樓一樓。

玖、聯絡方式

主辦單位：中華民國自閉症總會

電話：02-23944258

E-mail：autism@seed.net.tw

地址：台北市中正區寧波西街62號3樓

聯絡人：賴俐君、潘怡伶

傳真：02-23944392

網址：www.autism.org.tw

99 年度「自閉症者才藝展覽」報名表

〈個人報名表〉							
作者姓名		單位或學校		年齡		性別	
報名參賽類組	<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組			障礙類別			
聯絡人		電子信箱					
聯絡地址							
手機電話		聯絡電話	(H)	(O)			
作者簡介 (100 字以內)							
作品簡介(200 字以內)	作品名稱： _____ 簡介：						
身心障礙手冊影本黏貼處				請附生活照 1 張，以便印製畫冊。照片背面 請務必加註姓名，並請浮貼於本報名表背面(務 必浮貼牢固)			

99 年度「自閉症者才藝展覽」報名表

〈團體報名表〉

團體名稱		團體聯絡人	
聯絡電話		電子信箱	
聯絡地址			
參加徵選之畫作			
編號	作者姓名	參加組別	作品名稱
1		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
2		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
3		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
4		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
5		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
6		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
7		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
8		<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組	
備註			
2、請每位參與畫作之作者再另行填寫下頁所附之表格。 3、請每位參與畫作之作者附生活照1張，以便印製畫冊。 4、照片背面請務必加註姓名及單位、學校，並請浮貼於本報名表上(務必浮貼牢固)。 5、每人請以1件為送件原則，畫作之立體作品恕不收件！			

99 年度「自閉症者才藝展覽」報名表

〈團體報名表—個人資料填寫表〉

作者姓名		聯絡人		聯絡電話	
報名參賽類組	<input type="checkbox"/> 學前組 <input type="checkbox"/> 國小組 <input type="checkbox"/> 青少年組 <input type="checkbox"/> 成人組			障礙類別	
單位或學校		年齡		性別	
作者簡介 (100 字以內)					
作品簡介 (200 字以內)	作品名稱： _____ 簡介： _____				
身心障礙手冊影本黏貼處			請附生活照 1 張，以便印製畫冊。照片背面請務必加註姓名，並請浮貼於本報名表背面(務必浮貼牢固)		

中華民國自閉症總會

99 年度「自閉症者才藝展覽」

授權同意書

_____ (以下簡稱本人) 參加由中華民國自閉症總會主辦之 99 年度「自閉症者才藝展覽」比賽，參賽之作品為本人親自創作。本人茲同意無償授權中華民國自閉症總會使用本人參賽之作品，進行公開發表、編輯、印刷、報導、攝影、複製、出版等一切著作財產權相關使用權利。

本授權同意書自雙方簽署完成之日起生效。

此致

中華民國自閉症總會

立同意書人：

【親筆簽名蓋印】 身分證字號：

法定代理人：

【親筆簽名蓋印】 身分證字號：

連絡電話：

中 華 民 國 年 月 日