**EAP專業倫理課程 (Elevating Ethical Awareness)**

**一、緣起**

員工協助專業人員必須同時扮演提供「企業組織」服務的角色與提供「員工個人」服務的雙重角色，常常會碰到需要運用「倫理決策模式」的機會。從大方向來看，雇主以及員工協助管理人員在設計、行銷及同業競爭活動時，也常會遇到倫理上難以處理的矛盾問題。

本課程內容在於強化學員對於EAP專業倫理的了解，增進對EAPA倫理規範及EACC (EACC是Employee Assistance Certification Commission員工協助認證委員會簡稱)執業規範內容的了解以避免及解決專業倫理問題。

本課程EAP業倫理課程是申請CEAP考試的必修課程，PDHs (專業進修時數Professional Development Hours)經核准時數是：2 PDHs，屬於第一類課程(Domain I)。大家可以直接上網參加EAPA英文的學習及考試，上課時間約2小時。有關報名參加細節均可上網查詢，網址如下：[www.eapassn.oreg](http://www.eapassn.oreg)

因為TEAPA會員朋友反應直接上網參加英文課程具有一定難度，本會特別商請全球專業倫理課認證講師Jan Price小姐此次親自來台授課，現場備有中文翻譯，敬請各位把握機會參加。

**二、學習目標**

1. 研討EAP專業工作中，倫理所擔任的角色及其重要性。

2. 學習在倫理決策時如何適當的運用「EAPA倫理規範」及「EACC

執業規範」。

3. 在員工協助專業的工作中，如何運用本課程所推薦的「倫理決策

模式」。

**三、內容**

1. 日期： 2016年8月29日(星期一)上午9時至12時

2. 地點：(110-64)台北市忠孝東路五段71巷26號一樓本會訓練教室

3. 參加對象：所有擬取得EAPA之CEAP認證考試者。

4. 名額限制：為確保教學品質，學員人數最少12人，最多24人為限。

5. 報名方式：於105年8月26日(星期五)之前網路報名或填妥報名表(附件二)及大學以上學歷證件影本以傳真或掃瞄jpg檔，以E-mail或傳真至本協會報名。

6. 主辦單位：國際員工協助專業協會台灣分會 (International EAPA Taiwan Branch)

7. 承辦單位：台灣員工協助專業協會 (Taiwan Employee Assistance Professionals Association)

8. 訓練費用：每人收費3,000元整。(含EAPA證書費)

9. 繳費方式：銀行匯款或ATM轉帳：

台灣銀行松山分行(銀行代號：004)，

戶名：台灣員工協助專業協會帳號：064-001-050-539

10. 繳費期限：報名後，應於8月22日(周一)前完成繳費。

11.退費辦法：參訓者繳費後如因公事或個人因素不克參訓者可自行換人參加，以不退費為原則。

12.專案負責人：張慶麟秘書長 電話：(02)2765-9295

傳真：(02)2746-5012 E-mail：[fullpot@gmail.com](mailto:fullpot@gmail.com)

詳情請參閱台灣員工協助專業協會官網： [www.teapa.org](http://www.teapa.org)

**四、課程表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序** | **時 間** | **課 程** | **主 講 人** |
| 1 | 08:30 ~ 09:00 | 報到 |  |
| 2 | 09:00 ~ 09:10 | 歡迎詞 | TEAPA |
| 3 | 09:10 ~ 10:00 | EAP專業倫理 | Jan Price |
| 4 | 10:10 ~ 11:00 | EAPA倫理規範EACC執業規範 | Jan Price |
| 5 | 11:10 ~ 12:00 | 倫理決策模式 | Jan Price |

**五、附件：**

附件一：EAP專業倫理課程報名單

附件二：台灣員工協助專業學會(TEAPA)個人會員入會申請單

**附件一：**EAP專業倫理課程報名單

**台灣員工協助專業協會 (TEAPA)**

**EAP專業倫理課程(Elevating Ethical Awareness)報名單**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所屬單位 |  | 部 門 |  |
| 地 址 | □□□ | | |
| 姓 名 |  | 職 稱 |  |
| E-mail |  | 餐 點 | □葷 □素 □不限 |
| 連絡電話 |  | 行動電話 |  |
| 最高學歷 |  | 系所名稱 |  |
| 繳費方式 | □郵政劃撥 □ATM轉帳 □銀行匯款 □附上匯款影本 □到本會繳費 | | |
| 收據抬頭 | □個人姓名 □單位名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_統編： | | |
| 會員資料 | □個人會員 □團體會員 □新申請入會者(需檢附入會申請書) | | |
| 備　註： | | | |
| 1.本會取得您的個人資料，目的在於進行訓練活動相關工作，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。  2.本次蒐集與使用您的個人資料如報名表單所載。  3.您同意本會因訓練活動所需，以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行聯絡；並同意本會於您報名錄取後繼續處理及使用您的個人資料。  4.本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理。  5.您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本會蒐集、處理及使用您的個人資料之效果。  □已詳閱本同意書，瞭解並同意受同意書之拘束  （請打勾，未勾選者，請恕本會無法受理報名）  報名者:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(請本人簽名) 中華民國 年 月 日 | | | |

**聯絡電話：(02)2769-1899 傳真：(02)2746-5012 電郵：**[**fullpot@gmail.com**](mailto:fullpot@gmail.com)

**附件二：**台灣員工協助專業學會(TEAPA)個人會員入會申請單

**台灣員工協助專業學會(TEAPA)**

**個人會員入會申請單** 編號：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性別 | |  | | | 出生地 |  | | 相  片 | |
| 生日 | 年 月 日 | | 身分  證號 | |  | | | | | |
| 聯絡  電話 | 分機 | | 行動  電話 | |  | | | | | |
| 通信地址 | 縣 區 里 鄰  市 路 段 巷 弄 號 樓 | | | | | | | | | |
| 戶籍  地址 | 縣 區 里 鄰  市 路 段 巷 弄 號 樓 | | | | | | | | | | | |
| 電子郵件 | |  | | | | | | | | | | |
| 最高學歷 | 大學  系（所） | | | | | 現職 | | |  | | | |
| 經歷 |  | | | | | | | | | | | |
| 專長 |  | | | | | | | | | | | |
| 證照 |  | | | | | | | | | | | |
| 著作  （論文） |  | | | | | | | | | | | |
| 審查  結果 |  | | | 會員類別 | | |  | | | 會員證號 | |  |
| 申請人： （簽章）  中華民國 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

**電話：(02)2769-1899 傳真：(02)2746-5012 電郵：**[**fullpot@gmail.com**](mailto:fullpot@gmail.com)