



社團法人台灣動物輔助治療專業發展協會

PATA, Taiwan Professional Animal-Assisted Therapy Association of Taiwan

動物輔助治療犬技能鑑定報考簡章

一、本會宗旨：「動物輔助治療」是以合乎特定條件的動物來輔助身心障礙與特定族群療癒的方法。本會在兼顧動物與人雙向福祉的理念下，致力於提升從事動物輔助治療之專業人員及動物的服務品質，並促進助人專業間的整合。

二、動物輔助治療犬技能鑑定說明：

為確保參與專業「動物輔助治療」活動及「促進人與動物關係」教育宣導活動之犬隻，具備「衛生」、「安全」、「效能」之服務品質，本會特舉辦本技能鑑定考試，通過本鑑定之犬隻，得參與「動物輔助治療」活動及宣導。本鑑定考試採模擬實境測驗，報考前需繳交犬隻健康證明文件及測驗費，考試過後：

1. 發給考生當次鑑定結果報告書(換證者除外)。
2. 新生需完成見習、實習及新生訓練
3. 凡通過鑑定標準、新生完成見實習及新生訓練活動，依成績落點發給合格治療犬服務證，效期一年。
4. 考生得視需要另外申請中英文證書

三、報名資格：年滿 15 歲，或國中畢業，犬隻須年滿一歲。

四、報名方式：於台灣動物輔助治療專業發展協會官方粉絲團留言索取報名表。

填妥報名表、檢附 6 個月內有效之犬隻健康檢查報告(詳見報名表)

1. 通訊報名： e-mail: pata.tw@gmail.com

(主旨請寫「報名治療犬鑑定考試」，內文請註明姓名、聯絡電話，我們收到信件將與您聯絡。)

2. 郵寄地址：台灣動物輔助治療專業發展協會／112 台北市北投區明德路 365 號 (S304 室)

五、報名費：一組考生(一人一犬)新台幣 1000 元(本費用含測驗費、鑑定結果報告書、服務證)

舊生換證者新台幣 600 元(未含鑑定報告書)

註：因動物與主人常分別有獨特的情感連結，故主人需與未來所帶領服務的犬隻分別報名應試。

例如：家中有兩人兩犬，如兩人均可能帶任一犬進行服務時，兩人均需與兩犬分別應試，故需報名 4 組考生並繳交 4 份報名費。

銀行帳號：彰化銀行 天母分行 (代號 009) 帳號 5307-01-003520-00

戶名：社團法人台灣動物輔助治療專業發展協會

繳款後請將轉帳明細表或劃撥收執聯 掃描後寄至 pata.tw@gmail.com

六、證照費：通過鑑定者，若需申請治療犬暨引領員中英文證書，請於接獲合格通知並完成見實習後，另行繳交人犬一吋獨照各一張及 200 元工本費。

七、報名時間：即日起至 106.12.13 下午五時止，名額 30 組為限

八、測試時程：台中考區-106.12.16 上午 9 時起，台北考區 -106.12.17 上午 9 時起，

每一組 15 分鐘，前 5 分鐘為熟悉環境時間，後 10 分鐘為正式考試時間。請於報名表中註明可應考時段(請選擇三個時段協會保留調整考試時段之權利)，考前 30 分鐘報到，於等候區待試務人員叫號依序進入試場應考

九、測試地點：台北考區 - 國立臺北護理健康大學 台北市北投區石牌明德路 365 號
台中考區 - 台中市南區民生路 17 號

十、應檢須知：**熟悉環境 5 分鐘、正式測試時間 10 分鐘**

1. 考生應攜帶身分證，試務人員驗明身份，依報到時間完成報到手續。
2. 若欲於考試通過後領取服務證者，請於報到時向試務人員確認已**繳交 1 吋人犬合照一張(以實體照片為佳，亦可報名時同時繳交人犬合照電子檔)**
3. 考生進入試場，應出示身分證及自備用物，接受試務人員檢視，未規定之器材、圖說、行動電話、電子通訊及攝錄器材等，不得隨身攜帶進場。
4. 測試方式採現場模擬情境，考生需依主試考官引導進行指定之動作，及依要求與現場試務人員及中立狗互動，考生需能展現適當之引導支持狗兒及與人互動之技能。每組正式考試時間 10 分鐘，試務人員將於第 8 分鐘時按一聲鈴提示，第 10 分鐘時按兩聲鈴提示，並立即終止考試。
5. 請隨身攜帶自備之狗零食、狗骨頭(吐出用)、梳子、小毛巾，除**一般項圈及牽繩**外，考試全程不得使用任何訓練工具，除熟悉環境時間及正式考試時經考官允許外，全程不得使用零食。
6. ***考試除使用一般項圈外，其他任何形式的都不行*(8 字項圈須扣在無抽緊狀態)**
7. 測試時所選用的中立狗由主考官指定，考生不得異議。
8. 進入考場前狗兒請務必完成排泄，若不慎於試場中排泄，除扣分外，亦需立刻清潔場地，所費時間計入考試時間中。
9. 試場中全程錄影，考試結果公布後 7 日內可提出申請調閱錄影資料，及要求申覆。
10. 考生對試務單位提供之設備、材料，有疑義者，應即時當場提出，由考評人員立即處理，測試開始後，不得再提出疑義。
11. 考生應遵守考評人員現場講解之規定事項。
12. 測試時間之開始與停止，由試務人員計時提醒，考生若提前考完，試務人員得要求下一名考生提前應試;考生於正式考試進行中可要求終止並放棄考試，但須填寫切結書
13. 考生有下列各款情事之一者，不得繼續應試，其測試成績以不及格論：
 - 1) 缺考。
 - 2) 逾時十五分鐘入場。
 - 3) 冒名頂替者。
 - 4) 故意損害設備者。
 - 5) 不接受考評人員指導，擾亂試場秩序者。
 - 6) 手機未關機者。
 - 7) 抽菸、嚼口香糖、檳榔者、奇裝異服、衣衫不整者
 - 8) 違規使用訓練工具或私下給食物者

本次考試內容提示

穿越人群、腳側隨行、能接受成人與老人撫摸擁抱、能與牽著中立犬之大人寒暄、坐、趴、等、喚回、獨處、餵食、off、吐、遠處聲響、近身落物、輔具、玩具

十一、新生訓練注意事項:

通過測驗的新生須完成 **1 次課室(無狗)+1 次見習(無狗)+2 次實習(有狗)**等新生訓練活動，請新生家長務必預留時間參加

新生訓練課程(北中區合辦): **12/24** 上午 9am-12pm 新生上課(不帶狗/北護)

12/30 上午 10:00-11:00 服務見習(不帶狗/鵬程)，

北區新生 2 次帶狗實習: **1/6** 上午 10:00-11:00(第一次/鵬程)，**1/21** 上午 10:00-11:00(第二次/家屋)

中區新生 2 次帶狗實習日期將另行通知

備註：本活動聯絡人：黃蘭嵐小姐 (02)2822-7101 轉 3663 (9am-6pm) 或 0955454603



社團法人 台灣動物輔助治療專業發展協會
PATA, Taiwan Professional Animal-Assisted Therapy Association of Taiwan

飼主姓名	中文			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	報考證別	<input type="checkbox"/> 新證 <input type="checkbox"/> 換證	請黏貼及浮貼 飼主個人及應試犬 1 吋合照一張 (必附) 共計兩張實體照片 請再繳交人犬合照及人、犬個人照之電子檔至協會信箱(共計三張照片檔), 以備存檔製作證書及服務證之用	
	英文			身分證號					
犬名	中文			品種					
	英文			晶片號碼					
	性別	<input type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 母	年齡		結紮	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
通訊地址	郵遞區號								
聯絡電話			主人生日	民國	年	月	日		FB
手機號碼			E-mail						
畢業學校科系			曾服務機構						
目前服務機構			職稱			工作年資	年	月	
需入校園停車者請提供車號(停車位有限請儘量共乘)									
依①②③順序 填寫三個可應考時段, 依報名表送達先後安排					8:30	準備	8:45	準備	
	9:00		9:15		9:30		9:45		
	10:00		10:15		10:30		10:45		
	11:00		11:15		11:30		13:45		
	12:00		12:15		12:30		12:45		
	13:00	午餐	13:15	午餐	13:30	午餐	13:45	午餐	
	14:00		14:15		14:30		14:45		
	15:00		15:15		15:30		15:45		
	16:00		16:15		16:30		16:45		
	17:00		17:15		17:30	清場			

動物輔助治療犬技能鑑定報名表



社團法人台灣動物輔助治療專業發展協會

PATA, Taiwan

Professional Animal-Assisted Therapy Association of Taiwan

動物輔助治療犬健康檢查證明

飼主：_____ 犬名：_____ 品種：_____

年齡：_____ 性別：公 母 結紮：是 否 體重：_____kg

八合一疫苗 已完成，日期_____

狂犬病疫苗 已完成，疫苗編號_____

晶片號碼 _____

皮毛外觀(外寄生蟲)：良 不良 _____

糞便檢查(內寄生蟲)：良 不良 _____

心絲蟲檢驗：(-) (+)

萊姆病檢驗：(-) (+)

艾利西斯體檢驗：(-) (+)

耳道檢查：良 不良

牙齒口腔檢查：良 不良

血液 CBC 檢查(檢附附件)

血液生化檢查(ex. ALT, ALKP, CREA, BUN, GLU, TP 等)(檢附附件)

獸醫院名稱：_____

獸醫院地址：_____

獸醫師簽章：_____ 日期：_____年_____月_____日