

개별언어재활 수시모집

1. 모집대상 및 인원

: **1명** (2006년 ~ 2015년 출생 아동 / 등록·미등록 포함)

2. 치료시간

요일 시 간	화	목	금
Time1	09:10~09:50	09:10~09:50	
Time2	10:00~10:40	10:00~10:40	
Time3	10:50~11:30		10:50~11:30

3. 홍보기간 : 2016년 3월 25일(금) ~ 4월 5일(화)

4. 접수기간 : **2016년 4월 6일(수) 오전 10시부터 ~ 충원 시까지**

5. 접수방법 : **전화 (오전 10:00부터 선착순 접수)**

6. 치료시작일 : 모집시부터

7. 담 당 자 : 지역연계팀 김서영 ☎472-4003

※ **기타사항** 1) **주 2회 이용** 아동 1명 모집합니다.

2) 프로그램 시작 후 **오후시간대로 시간변경이 불가능** 합니다.

3) 현재 본관 프로그램 **2개 이하** 이용하는 분들이 신청 가능합니다.