

# 112 年度 CCSA 司法青少年自立賦能與專業培力計畫

## 【職場參訪-MAKE UP FOR EVER 彩妝旗艦店】活動簡章暨報名表

### 壹、前言

本會 (CCSA) 91.10 創設，秉持”教育愛”理念，致力服務全台育幼院、少年中途之家，期以「關懷失家兒，建構資源服務網絡，使得健全成長與正向發展」為使命，鑒於「明日的成年罪犯，是今日的偏差少年，是昨日的失愛兒童」，秉持「教育愛」及「全人發展」，陪伴兒少逆勢成長，使漸進穩定自立，增益更佳社會適應與發展。

服務過程中我們發現部分青少年因低學歷、低技能、過往賺錢方式…等因素，缺乏對職場的合理期待，認知不全 (過低或誇大)，以致困難職場適應，邁向穩定就業更為不易。因此，為增益青少年對職場趨勢有初步認識及對未來就業方向的選擇，開發善心企業，結合社區中友善雇主提供青少年參訪學習機會，拓展就業視野，增加少年就業選擇，減少就業摸索期。

### 貳、職場介紹：MAKE UP FOR EVER 彩妝專業品牌及彩妝學院

Dany Sanz 女士 1984 年於法國巴黎創立的專業彩妝品牌，主營化妝師與普通消費者的專業用品。1999 年 MAKE UP FOR EVER 加入 LVMH 集團，提出“藝術生活化”的概念，讓你有能力成為自己的專業化妝師。2002 年更創立了“MAKE UP FOR EVER 彩妝學院”，是唯一擁有全球彩妝學校網絡的品牌，彩妝學院每年培養 1,300 名畢業生，人才融合、藝術性提升和技術共享是品牌的核心。在巴黎、米蘭、羅馬、紐約等藝術表演及時尚發布會的殿堂里，為專業人士頂禮膜拜，更被專業 model 與彩妝師肯定。

MAKE UP FOR EVER 現今由全球超過 1,800 位專業彩妝師聚集而成，並在全球超過 60 個國家配銷，全世界擁有超過 3,200 個銷售點。

\*本次職場參訪之 MAKE UP FOR EVER 集團培訓計畫，除了彩妝師專業培養，亦提供銷售、企劃等多種崗位職涯發展之機會，鼓勵對彩妝產業有相關興趣之青少年踴躍報名參與！

### 參、目標

提升服務對象自立生活概念與技能(就業能力)，助益其未來更佳社會適應與正向發展。

### 肆、活動對象

由社會局處、少年法院、少年輔導委員會、學校及各服務逆境兒少家庭之社福團體…等推介之 15 歲以上青少年。

以有意願立即就業意願，參與 MAKE UP FOR EVER 培訓計畫者為優先。

## 伍、計畫內容

### 一、指導單位

衛生福利部保護服務司

### 二、辦理單位

社團法人中華育幼機構兒童關懷協會(CCSA)

### 三、合作單位

青少年自立發展基金會(TIDF)

### 四、活動地點

MAKE UP FOR EVER 旗艦店(台北市大安區光復南路 276 號 B1)

### 五、活動時間

112 年 6 月 6 日(二)13:30-16:30

### 六、活動內容、流程

日期 時間	06/06(二)
13:15-13:30	集合報到
13:30-13:50	「醜悅·軒尼詩-路易·威登」集團及旗下品牌介紹
13:50-14:40	專業彩妝師-職能發展： 成為彩妝師的原因/為何選擇 MUFE/成為彩妝師需要具備 的條件/自己要付上的努力
14:40-15:40	專業彩妝師-妝容示範： 帶出MUFE產品特性及功能，輔以實驗佐證；有獎徵答
15:40-15:50	MUFE培訓計畫介紹 (若有意願加入可填寫同意書，進一步約面談)
15:50-16:20	專業彩妝師-經驗交流 Q&A
16:20-16:30	填寫回饋表、大合照

## 陸、報名資訊

一、名額 30 人，額滿為止，請先致電詢問報名情形。

二、請填妥報名表傳真：(02)2378-7575 或 Email：szuying@childrenhome.org.tw

三、來電確認是否報名成功：陳思穎 社工師 02-2378-8585 分機 505

## 【職場參訪-MAKE UP FOR EVER】活動報名表及保險同意書

◎轉介單位名稱：\_\_\_\_\_ ◎電話：\_\_\_\_\_ 分機\_\_\_\_\_

◎聯絡人：\_\_\_\_\_ ◎職稱：\_\_\_\_\_ ◎是否陪同參與：是 否

◎學員姓名：\_\_\_\_\_ ◎性別：男 女 ◎年齡：\_\_\_\_\_歲

◎家長姓名：\_\_\_\_\_ ◎家長電話：\_\_\_\_\_

### 學員保險同意書(\*18歲以下務必提供法定代理人資訊及親簽)

基本資料	姓名 (請親簽)	性別	年齡	投保旅平險使用			參加活動
				身分證字號	出生 年月日	被保險人簽名 (請親簽)	
參與學員		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					<input type="checkbox"/> 是
參與學員		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					<input type="checkbox"/> 是
法定代理人 (亦需簽名及提供 資料)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

### 旅平險投保須知

1. 被保險人已知悉並同意本旅平險所投保內容及保單聲明同意事項，且被保險人已充分了解並確認寫內容正確後，親自簽名。
2. 未滿7足歲或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽署及法定代理人簽署，民法規定之七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽署。
3. 配合保險法規定，訂定投保合約時，以未滿十五足歲者或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故或喪葬費用之給付將受有相關限制，並依各保險商品之保單條款約定辦理。
4. 依法規定未滿15歲未成年人保額不得超過61.5萬元，倘若未滿15歲未成年人自身之壽險、意外險保額超過61.5萬元，則無法投保旅平險。

18歲以下兒少的法定代理人務必須親筆簽名並提供個人資料。

我已詳閱上述保險須知，法定代理人-代表簽名：\_\_\_\_\_

緊急聯絡電話 \_\_\_\_\_ 住宅：\_\_\_\_\_ 手機(活動當天聯繫用)：\_\_\_\_\_

e-mail  
\*行前通知發放  
用請務必填寫

◎請填妥報名表傳真：(02)2378-7575 或 Email 聯絡人(並來電確認收到)：陳思穎 社工師

Email：[szuying@childrenhome.org.tw](mailto:szuying@childrenhome.org.tw) 電話：02-2378-8585 分機 505

※本報名表不敷使用請自行列印，CCSA 誠摯邀請您的參與！