**桃園市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_學年度國民中小學特殊教育需求學生身體病弱、其他障礙組鑑定安置申請資料審核表**

（依「項目次序」整理排列）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 案件(中心人員勾選) | □分區案件(請依心評所在行政區做勾選) (□桃園區 □龜山區□八德區□大園區 □大溪區□蘆竹區 □復興區□中壢區 □楊梅區□新屋區 □龍潭區□平鎮區 □觀音區)□學障案件 □綜合研判會議案件 | 提報學校 |  **國小/國中** **高中國中部** | 個案編號: |
| 學區學校 |  | 提報梯次: |
| 學生姓名 |  | 心評教師 | 姓名: | \_\_\_\_\_\_\_學年度就讀年級 |  1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 服務單位: |
| 心評人員學校電話分機： |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  檢附資料 | 項次 | 資料內容 | 提報學校檢核 | 學區學校檢核 | 中心審查 | 備註 |
| 有✓ | 有✓ | 有✓ |  |
| 基本資料(必附) | 1 | 28元掛號信封2份 |  |  |  |  |
| 2 | 鑑定申請報名表(請貼妥相片、監護人簽名、學校核章) |  |  |  |  |
| 3 | 戶口名簿(或戶籍證明文件)影本 |  |  |  |  |
| 4 | 學生輔導資料紀錄表A表或B表 |  |  |  |  |
| 5 | 跨學區證明(兄姊在學證明、監護人在職證明、租屋、居住證明) |  |  |  | 跨學區必附 |
| 6 | 學生健康檢查紀錄表影本 |  |  |  |  |
| 7 | 歷年學業成績證明正本或學籍資料卡影本 |  |  |  |  |
| 8 | 桃園市國民中小學特殊教育需求學生基本資料表 |  |  |  |  |
| 9 | 醫療院所開立之一年內專科診斷證明 |  |  |  |  |
| 轉介篩選(必附) | 10 | 特殊需求學生轉介表-(國小5年級以上至國中階段填100R)  |  |  |  |  |
| 11 | 桃園市國民中小學疑似身體病弱、疑似其他障礙轉介晤談表 |  |  |  |
| 12 | 桃園市國民中小學疑似身體病弱、其他障礙學習及長期療養需求評估表 |
| 其他資料(有則必附) | 13 | 近一年之個別化教育計畫 |  |  |  | 除新個案外，其餘必附 |
| 14 | 原始鑑定資料(僅附鑑定報告、相關測驗、列冊公文) |  |  |  |
| 15 | 身心障礙證明影本 (含正反面) |  |  |  |  |
| 16 | 重新安置表件：特教推行委員會議紀錄及簽到表(含重新安置原因)、個案輔導介入計畫(含介入及成效) |  |  |  | **重新安置**必附 |
| 綜合評估(必附) | 17 | 心評人員施測測驗正本(如智力測驗正本、社會適應表現檢核表等) |  |  |  |  |
| 18 | 心評人員鑑定安置評估報告(勿裝訂、單面列印) |  |  |  |  |
| 學區學校承辦人核章 | 學區學校連絡電話及分機 | 需補件資料 | 北區特教資源中心收件人員核章 |
|  |  |  |  年 月 日 |

**桃園市國民中小學特殊教育需求學生鑑定安置申請表**

 編號： 填表日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| **一、學生基本資料** |
| 學生姓名 |  | 性別 | □男 □女 | 出生日期 | 年 月 日 | 請貼二吋脫帽半身正面照片一張 |
| 身分證字號 |  | 監護人姓名 |  |
| 實足年齡 | 歲 月 | 個案關係 |  |
| 連絡電話 | 家用: 手機: |
| 戶籍地址 | 市/縣 區/鄉鎮市 里/村 鄰 街路 段 巷 弄 號 |
| 居住地點⬜同上 | 市/縣 區/鄉鎮市 里/村 鄰 街路 段 巷 弄 號 |
| **二、目前就學狀況** |
| 提報學校 |  |
| 目前接受特教服務 | □無 □普通班接受資源班服務 □不分類巡迴輔導 □視障巡迴輔導 □聽障巡迴輔導□集中式特教班(啟智班/啟聰班) □在家教育 □延長修業年限 □暫緩入學 |
| **三、相關醫療證明文件及鑑定紀錄** |
| ⬜身心障礙證明 | 障礙類別 |  | 等級 |  | 有效期限 | 年 月 日 |
| ICD診斷 |  | 鑑定日期 |  | 重鑑日期 | 年 月 日 |
| ⬜醫療診斷證明 | 開立單位 |  | 診斷證明內容 |  | 開立日期 | 年 月 日 |
|  ⬜鑑輔會 鑑定 | 特教類別 |  | 安置班別 |  | 鑑定文號 | 府教特字第 號 |
| **三、申請項目(特教資格類別及特教服務)** |
| 申請特教類別 | ⬜疑似智能障礙 ⬜疑似自閉症 ⬜疑似情緒行為障礙 ⬜疑似多重障礙 ⬜疑似視覺障礙、聽覺障礙、語言障礙 ⬜疑似身體病弱、其他障礙⬜疑似學習障礙 ⬜疑似肢體障礙、腦性麻痺  |
| 學區學校 |  (在校生請填原校；跨學區請續填下格1校，並檢附跨學區證明；欲申請集中式特教班下格請填3校) |
| 欲就讀非學區學校(跨區必填) | 非學區學校1：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 非學區學校2：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_非學區學校3：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 就讀非學區學校原因說明 | 原因說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_根據特殊教育法第10條，前項第一款學前教育階段及第二款國民教育階段，特殊教育學生**以就近入學**為原則。但國民教育階段學區學校無適當場所提供特殊教育者，得經主管機關安置於其他適當特殊教育場所。 |
| 希望就讀班型 | □普通班接受特教服務 □普通班接受資源班服務 □普通班接受不分類巡迴輔導(學校無特教班型)□集中式特教班(啟智班) □集中式特教班(啟聰班) □在家教育□聽障巡迴輔導 □視障巡迴輔導 □延長修業年限□其他：( )  |
| **鑑定評量****同意書** | 本人經學校說明後已充分了解孩子接受鑑定原因、目的及相關權利義務，已閱讀並填寫申請資料。茲 同意敝子弟­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_接受桃園市特殊教育學生鑑定及就學輔導會之鑑定及各項教育評量工作。 | 監護人簽名中華民國 年 月 日  |
| 提報學校核章 | 業務承辦人 | 註冊組長 | 提報學校聯絡電話：分機： |
|  |  |
| 輔導主任 | 教務主任 | 校長 |
|  |  |  |
| 備註 | 1.請檢齊相關證件(含相關單位核章、家長簽名)，缺件未補齊者，將以**退件**處理。2.特殊教育學生之轉介申請，由學生**現在就讀學校**提報申請。3.轉介安置完成後，請將**本表及安置建議書妥存**教務處、輔導室或學務處，以作為學生日後轉介／轉銜檢附資料。  |

 **桃園市國民中小學特殊教育需求學生基本資料表**

 **(全類別適用)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 監護人 |  |
| 家庭概況 |   |
|  | 父親 | 母親 | 主要照顧者：( )同左任一列以下免填 |
| 國籍 | □本國籍□外國籍：( ) | □本國籍□外國籍：( ) | □本國籍□外國籍：( ) |
| 年齡 |  歲 |  歲 |  歲 |
| 職業 |  |  |  |
| 最高教育程度 | □不識字 □國小□國中 □高中(職)□專科 □大學□研究所 | □不識字 □國小□國中 □高中(職)□專科 □大學□研究所 | □不識字 □國小□國中 □高中(職)□專科 □大學□研究所 |
| 管教態度 | □權威□民主□放任□其他( )  | □權威□民主□放任□其他( ) | □權威□民主□放任□其他( ) |
| 婚姻狀況 | □良好□分居□離婚□其他( ) |  |
|  |
| 經濟狀況 | □富裕□小康□普通□清寒□貧困 |
| 家中人口 | □父 □母 □其他家人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□家中子女數\_\_\_人（兄\_\_人\_\_歲；弟\_\_人\_\_歲；姊\_\_人\_\_歲；妹\_\_人\_\_歲）  |
| 家人關係 | □和諧□尚可□較差□其他 |
| 慣用語 | □國語□台語□客語□英文□手語□其他( ) |
| 家庭資源 | □有親友能幫忙□很少親友能幫忙□幾乎沒有親友能幫忙 |
| 家中特殊案例 | □無 □有（□智障□視障□聽障□精神疾病□其他﹍﹍﹍﹍﹍﹍﹍） □與個案之關係﹍﹍﹍﹍﹍﹍ |
| 發展史 | 妊娠史 | 懷孕史 | □無特殊問題 □染色體異常 □懷孕異常 |
| 出生史 | □早產（懷胎 \_\_\_ 週） □黃疸過高 □體重過輕 \_\_\_\_\_\_ 公克 □出生後曾急救 □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 新生兒問題 | □無特殊問題 □吸吮困難 □其他問題 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 嬰幼兒發展情形 | 動作發展 | 坐 \_\_\_ 月；站 \_\_\_ 月；走路 \_\_\_ 月；其他 \_\_\_\_月  |
| 語言發展 | 聽懂簡單指令\_\_\_月，叫爸媽\_\_\_月，說單詞\_\_\_月，說句子\_\_\_月 |
| 生活自理 | 大小便會自己說\_\_\_月，穿衣物、鞋子\_\_\_月，用餐具吃飯\_\_\_\_月 |
| 一歲前 | □非常安靜 □安靜 □正常 □不安靜 □非常不安靜 |
| 醫療史 | 過去病史 | □無 □新生兒黃疸（□輕□曾照光三次以上□曾換血）□麻疹 □中耳炎 □腦部外傷 □腦膜炎 □氣喘 □ 癲癇□小兒麻痺 □腦性麻痺 □肺炎 □心臟病 □癲癇（最初發作年齡﹍﹍﹍發作頻率﹍﹍﹍發作情形﹍﹍﹍）□其他﹍﹍﹍﹍﹍﹍﹍﹍﹍﹍﹍ |
| 發現問題時間 | \_\_\_\_\_\_歲\_\_\_\_\_\_\_月 |
| 醫療證明 | □無□領有身心障礙證明□領有診斷證明 |
| 目前生理問題 | □視力問題：(左眼﹍﹍﹍右眼﹍﹍﹍） □聽力問題: 左耳﹍﹍db右耳﹍﹍db□行為問題（□過動 □情緒不穩 □易分心 □自我刺激行為）□肢體問題□語言問題□其他：( ) |
| 目前服藥情形 | □ 未服藥 □服藥名稱\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，服藥時間\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 教育史 | 療育課程 | □未曾接受過復健相關治療□曾接受過(□物理□職能□心理□語言治療)  |
| 正式課程 | 幼兒園 | □無接受特殊教育服務 □有接受特殊教育服務 |
| 國小 | □無接受特殊教育服務 □有接受特殊教育服務 |
| 國中 | □無接受特殊教育服務 □有接受特殊教育服務 |
| 個案習慣 | 慣用手 | □ 右手 □左手 □皆可 |
| 喜好 | 飲食：( )物品：( )人物：( )活動：( ) |
| 其他特殊事項 | □無□有 |  |

**桃園市國民中小學疑似身體病弱、疑似其他障礙**

**轉介晤談表**

請就學生目前狀況，做填寫　　　　　　(訪談家長或主要照顧者做填寫)

學生姓名： 填表人： (與個案關係： ) 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日常生活 | 進食 | 餐具使用 | □靠別人餵食 □湯匙 □筷子 |
| 喝水方式 | □需別人幫忙握杯 □雙手能握杯 □單手能握杯 　□吸管  |
| 飲食過程 | □灑落許多 □稍有灑落 □不會灑落 |
| 清潔 | □需別人協助清理 □能擦淨手嘴　　□能清理桌面、碗筷 |
| 如廁 | 意願表示 | □不會表示　　　□用動作、聲音表示　　　□會清楚的說出 |
| 廁前準備  | □完全需別人協助 □請別人脫衣服才能如廁 □不需別人協助 |
| 便後處理  | □完全需別人協助 □需別人穿衣服　　　　 □不需別人協助 |
| 穿脫 | 衣服、鞋子 | □完全需別人協助 　　　　　　　□別人協助會抬動手腳 □會穿脫、不會扣鈕釦或拉拉鍊　□會穿脫自黏鞋但不會綁鞋帶 □完全不需協助 |
| 清洗 | 洗手 | □完全需別人協助 □別人協助時會做的更好 □完全不需協助 |
| 洗臉 | □完全需別人協助 □別人協助時會做的更好 □完全不需協助 |
| 刷牙 | □完全需別人協助 □別人協助時會做的更好 □完全不需協助 |
| 擦鼻涕 | □完全需別人協助 □別人協助時會做的更好 □完全不需協助 |
| 知覺動作 | 大動作 | 行動 | □完全需別人協助 □自己操作輪椅、輔具　□完全不需協助 |
| 活動 | □完全需別人協助□會坐 □爬 □站 □走 □跑 □跳 □滾翻 |
| 小動作 | 抓放 | □不會伸手抓放□會用五指抓物□會拍手□會用小夾子或鉛筆 |
| 腕力 | □會搖搖鈴 □會打開糖果紙 □能一頁頁翻書□會用鑰匙開門 |
| 其他 | □能操作剪刀□能握筆寫字□其他： |
| 視覺 | 視覺動作 | □無法追尋光源 □會追視約移動物體 □能注視某物十秒以上 |
| 聽覺 | 聽覺辨別 | □完全不理會　　　　□聽到名字會反應　□別人說「不可以」時有反應□會依照指示來做　□瞭解簡單的問題如「你要不要吃餅乾？」 |
| 溝通 | 發音 | □會流口水□會發單音□能正確發音□能以聲音表不同的感覺 |
| 口語表達 | □無法用口語表達　　　　□單音表達 　　　□能完整說完簡單句　　　□會與人分享心情、物品 |
| 非口語表達 | 表情、動作 | □看到喜歡或不喜歡的東西會有表情□以表情或手勢表達需要　□拉著人去拿物或看人 　　　　　□未有任何表情或動作 |
| 社會化 | 安全 | □無法分辨危險口頭或手勢警告 　□能避開危險區 □活動或遊戲時不會用玩具傷人　　□遇到危險會找人協助  |
| 環境 | □需要專人陪同上課　　　□上課時會不由自主的走動 □上課鈴響立刻進教室　　□環境改變仍能保持情緒穩定 |
| 社會人際 | □不會和小朋友一起玩 □會請別人一起玩 □能和他人輪流玩　 |
| 其他說明 | 長期療養的需求(身體病弱必填) | 預計\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月 □需長期療養 □不需長期療養 |
| 其他說明(需補充說明) |  |

**桃園市國民中小學疑似身體病弱、疑似其他障礙**

**學習能力及長期療養需求評估表**

(請由學校方人員進行填寫)

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個案基本資料 | 學 校 |  |
| 姓 名 |  |
| 填表人 | 姓名 |  |
| 與個案關係 | □特教班級教師 □普通班導 □認輔教師 □其他  |
| 說明：如語文■語言理解有困難：(無法提取訊息、推論訊息、詮釋整合、比較評估文章) |
|  | 學習能力評估 |
| 語文(勾選後/細項圈選) | □無顯著困難□語言理解有困難：(無法提取訊息、推論訊息、詮釋整合、比較評估文章)□書寫困難：(生理因素影響無法書寫、無法提取文字、無法書寫流暢句子)□識字困難：(無法認讀文字、閱讀流暢性不佳、跳字跳行)□語言表達困難：(構音不佳、需溝通輔具協助、詞不達意)□其他：( ) |
| 數學(勾選後/細項圈選) | □無顯著困難□無法分辨形狀 (無法分辨大小、無法分辨長短、無法分辨簡單圖形)□無法分辨簡單符號(加減乘除符號、數字分辨困難)□數數困難：(無一對一的概念、無法理解數目順序、無法知道多與少的概念)□空間關係不佳：(分不清前後、左右、上下、裡面外面)□運算過程：(運算過程易計算錯誤、無進位概念)□應用題解題困難：(無法看懂題目、無法看懂文字)□其他：( ) |
| 其他學科 | □無顯著困難□其他：( ) |
| 體育課、行動 | □無顯著困難□無法跑、跳、翻滾，需提供適應體育□無法平衡、肌耐力不佳，需提供適應體育□科任課需電梯或輔具幫助移動及上下樓□體力無法負荷，容易暈倒□其他：( )  |
| 其他學習困難 |  |
| 長期療養需求評估 |
| 預計療養時間 | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日~ \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日 |
| 預計療養場所 | □醫院 □療養機構 □家中 □其他：( ) |
| 療養原因評估 | □常因病請假或缺課：需固定長時間回診或在家療養□體質差，無法在一般教室(調整場所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)□需配戴特殊儀器：( )□需接受特殊療程 |
| 其他長期療養需求補充說明 |  |

**必填學生姓名及地址、貼足28元掛號之標準回郵信封範例（直式橫式均可）**

**請勿黏貼在範例上以迴紋針夾妥於申請表上**

|  |  |
| --- | --- |
| **直式信封書寫範例**桃園市北區特教資源中心請填寫家長通訊地址請填寫學生姓名案件編號(後2碼)投遞區編碼(前3碼)行政區編碼桃園市○○區○○路○○號○樓桃園市桃園區東國街14號TEL:03-3394572:3收件人3+2碼郵遞區號7403收件人3+2碼郵遞區號XXXXX貼郵票處28元(掛號)林○○啟 | (前3碼)行政區編碼桃園市北區特教資源中心案件編號(後2碼)投遞區編碼請填寫學生姓名請填寫家長通訊地址收件人3+2碼郵遞區號**橫式信封書寫範例**林 ○ ○ 啟XXX-XX桃園市○○區○○路○○號○樓33047桃園市桃園區東國街14號TEL:03-3394572:貼郵票處28元(掛號) |