

彰化縣特殊教育輔導團學前特教分團合作諮詢個案研討回饋表

學校/幼兒園		幼兒姓名	
填表人	<input type="checkbox"/> 普通班教保人員 <input type="checkbox"/> 集中式特教班教師 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導/資源班教師 <input type="checkbox"/> 其他_____	填寫日期	年 月 日
◎個案研討回饋，請依照您的看法逐題在 <input type="checkbox"/> 選項中打V。			非常 同意 還好 不同意 非常 不同意
1. 透過個案研討，能有助於了解幼兒的發展與學習需求。 2. 透過個案研討，能有助於對幼兒的教學與輔導。 3. 透過個案研討，能有助於增進普特教師或親師間之溝通。 4. 透過個案研討，能有助於提升自我的專業知能。 5. 其他回饋與建議 _____ _____ _____ _____			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
◎後續追蹤(由輔導團填寫)			
1. 追蹤日期: 年 月 日			
2. 追蹤結果:			
<input type="checkbox"/> 個案研討後，問題已獲得改善。			
<input type="checkbox"/> 建議申請後續個案研討。			
<input type="checkbox"/> 其他_____			

輔導團核章			