

## 彰化縣 114 學年度學前階段特殊教育需求學生鑑定安置送件檢核表(此頁單面列印)

## 【第四類—優先入公立幼兒園及非營利幼兒園】

學生姓名：\_\_\_\_\_

1. 紙本資料請依下表之順序排列。
2. 若資料比 A4 大，請依比例縮小影印；若資料比 A4 小，影印後請黏貼於 A4 紙上。
3. 紙本資料影本須加蓋與正本相符章。
4. 使用迴紋針或長尾夾裝訂資料。(請勿使用訂書針 請勿使用訂書針 請勿使用訂書針)

送件資料		說明	寄件人 檢核	收件人 檢核
1. 檢核表		務必檢附。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 彰化縣身心障礙幼兒優先入公立 幼兒園及非營利幼兒園申請表 (第四類—優先入園)		務必檢附。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 證明文件 有則檢附	身心障礙證明影本	有效期限內證明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	聯合評估中心核發之發展 遲緩綜合報告書影本	由兒童發展聯合評估中心開立之 <b>有效期限內</b> 證明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	發展遲緩診斷書/醫院診斷 證明書影本	由醫院開立之 <b>3個月內</b> 有效證明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	重大傷病審核通知書影本	由醫院開立之 <b>有效期限內</b> 證明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	視覺功能評估表/聽力圖	由醫院開立之 <b>6個月內</b> 有效證明。 (視覺/聽覺障礙之幼兒務必檢附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 戶口名簿/戶籍謄本影本(最新)		務必檢附。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 同齡優先安置證明文件 (有則檢附)		(一)第一順位： <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭之子女 <input type="checkbox"/> 原住民幼兒 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入戶證明 (二)第二順位： <input type="checkbox"/> 中度以上身心障礙人士之 子女	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 所有資料請用迴紋針或長尾夾依序整理，『請勿』使用釘書針裝訂。 <b>(此頁單面列印)</b>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

註：1. 請寄件人自行檢視資料是否齊全，紙本資料第1、2、4項均需檢附，第3、5項有則檢附。

2. 務必請於收件截止日**114年2月11日前送達**，可親送或郵寄至彰化市泰和路二段145巷1號5樓，特殊教育資源中心學前行政組憑核(逾期恕不受理)。

## 以下資料寄件人不需填寫

※複審-學前行政組

資料齊備資料欠缺，補件

# 彰化縣 114 學年度身心障礙幼兒優先入公立幼兒園及非營利幼兒園申請表

## (第四類－優先入園)

### 壹、幼兒基本資料

欲就讀年段	<input type="checkbox"/> 緩讀 (107 年 9 月 2 日~108 年 9 月 1 日出生) <input type="checkbox"/> 大班 (108 年 9 月 2 日~109 年 9 月 1 日出生) <input type="checkbox"/> 中班 (109 年 9 月 2 日~110 年 9 月 1 日出生) <input type="checkbox"/> 小班 (110 年 9 月 2 日~111 年 9 月 1 日出生) <input type="checkbox"/> 幼幼班 (111 年 9 月 2 日~112 年 9 月 1 日出生)			
姓名	目前就讀學校 <input type="checkbox"/> 未就學 <input type="checkbox"/> _____國小附設幼兒園 <input type="checkbox"/> _____幼兒園 <input type="checkbox"/> _____	身分證字號	_____	
性別		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	_____年_____月_____日
申請身分	是否曾接受鑑輔會鑑定 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( _____年_____月_____日 府教特字第_____ 類別_____ )			
相關證明	身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別及 ICD _____ 等級_____		
	醫院診斷證明書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	開立單位	_____
	重大傷病核定審查通知書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	開立日期	_____
	發展遲緩診斷書或綜合報告書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	有效起迄日	_____年_____月至_____年_____月
			開立醫院	<input type="checkbox"/> 彰化基督教醫院 <input type="checkbox"/> 秀傳紀念醫院 <input type="checkbox"/> 衛生福利部彰化醫院 <input type="checkbox"/> 其他: _____醫院
報告書開立日期			_____年_____月_____日	
預定複評日期	_____年_____月_____日			
※發展遲緩診斷書或發展遲緩綜合報告書須由 <b>兒童發展聯合評估中心醫院</b> 開立				
同齡優先安置證明文件	第一順位	<input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭之子女 <input type="checkbox"/> 原住民幼兒 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入戶證明		
	第二順位	<input type="checkbox"/> 中度以上身心障礙人士之子女		
未來安置意願	第一志願	_____鄉/鎮/市 _____ <input type="checkbox"/> 國小附設幼兒園 <input type="checkbox"/> 鄉鎮市立幼兒園 <input type="checkbox"/> 非營利幼兒園		
		<input type="checkbox"/> 普通班(接受巡迴輔導服務) <input type="checkbox"/> 資源班(大成附幼) <input type="checkbox"/> 集中式特教班(大成附幼/靜修附幼/湖東附幼)		
		_____鄉/鎮/市 _____ <input type="checkbox"/> 國小附設幼兒園 <input type="checkbox"/> 鄉鎮市立幼兒園 <input type="checkbox"/> 非營利幼兒園		
	第二志願	<input type="checkbox"/> 普通班(接受巡迴輔導服務) <input type="checkbox"/> 資源班(大成附幼) <input type="checkbox"/> 集中式特教班(大成附幼/靜修附幼/湖東附幼)		
		_____鄉/鎮/市 _____ <input type="checkbox"/> 國小附設幼兒園 <input type="checkbox"/> 鄉鎮市立幼兒園 <input type="checkbox"/> 非營利幼兒園		
	第三志願	<input type="checkbox"/> 普通班(接受巡迴輔導服務) <input type="checkbox"/> 資源班(大成附幼) <input type="checkbox"/> 集中式特教班(大成附幼/靜修附幼/湖東附幼)		

表 4

法定代理人 或 主要照顧者		教育程度		與幼生關係		
家庭概況	戶籍地址 (鄰里必填)	縣 市鄉 村 鄰 路 段 巷 號之 樓 市 區鎮 里 街 弄 室				
	通訊住址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址				
		縣 市鄉 村 鄰 路 段 巷 號之 樓 市 區鎮 里 街 弄 室				
	聯絡電話 (至少 2 支)	(住家)				
		(公司)				
		(手機) 父: _____ 母: _____ 其他: _____				
	家中是否有其它身心障礙成員	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別及 ICD _____ 等級：_____ 與幼兒之關係：_____				
	家庭現況	<input type="checkbox"/> 父母同住 <input type="checkbox"/> 父母分居(含喪偶、離婚) <input type="checkbox"/> 目前與誰同住：_____				
經濟情況	<input type="checkbox"/> 富有 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 低收入戶					
家庭慣用語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 其他_____					
特教通報網提 鑑定作業區間	114 學年度 第 1 梯次(請勿更改)					
	※為確保具特殊教育需求幼兒之就學權益，鑑輔會安置之身心障礙幼兒於安置確認報到後，請安置幼兒園依函文於規定時間內上教育部特殊教育通報網提報該生資料，並協助申請相關之特殊教育資源服務。					

貳、幼生健康及能力現況（主要填表者：導師 法定代理人或實際照顧者  
導師及法定代理人或實際照顧者共同填寫）

一、健康狀況	
視 力	左 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常( <input type="checkbox"/> 已檢附醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 申請診斷證明中) 右 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常( <input type="checkbox"/> 已檢附醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 申請診斷證明中)
	說明特殊教育/輔具需求：
辨色力異常	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
聽 力	右 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常( <input type="checkbox"/> 已檢附醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 申請診斷證明中) 左 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常( <input type="checkbox"/> 已檢附醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 申請診斷證明中)
	說明特殊教育/輔具需求：
肢 體 動 作	右 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常( <input type="checkbox"/> 已檢附醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 申請診斷證明中) 左 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常( <input type="checkbox"/> 已檢附醫院診斷證明 <input type="checkbox"/> 申請診斷證明中)
	說明特殊教育/輔具需求：

二、幼生能力概況		
認知能力	<p>優勢能力：</p> <input type="checkbox"/> 聽到自己名字會喊「又」 <input type="checkbox"/> 知道自己的書包放在哪裡，並能回答自己放的地方 <input type="checkbox"/> 能數數字到（10/20/30/___） <input type="checkbox"/> 能說出圖片人或動物的動作 <input type="checkbox"/> 能知道性別，例如爸爸是男生 <input type="checkbox"/> 能按順序排列物品，如依大小排列 <input type="checkbox"/> 能正確拿出圓形、方形等形狀積木	<p>弱勢能力：</p> <input type="checkbox"/> 不能模仿表情動作，例如吐舌頭 <input type="checkbox"/> 不能記住教室常用物品位置 <input type="checkbox"/> 不能說出圖片人或動物的動作 <input type="checkbox"/> 不能將相同物品分類 <input type="checkbox"/> 不能按順序排列物品，如依據高至矮排列 <input type="checkbox"/> 不能正確拿出圓形、方形等形狀積木
	導師或家長針對幼兒此能力現況，補充說明	
溝通能力	<p>優勢能力：</p> <input type="checkbox"/> 能模仿別人說話 <input type="checkbox"/> 有適當的肢體語言/表情 <input type="checkbox"/> 說話流暢 <input type="checkbox"/> 能與人對話 <input type="checkbox"/> 理解二個連續指令	<p>弱勢能力：</p> <input type="checkbox"/> 無口語 <input type="checkbox"/> 部分構音異常但不影響溝通 <input type="checkbox"/> 構音困難且影響溝通(請檢附影片) <input type="checkbox"/> 詞彙缺乏 <input type="checkbox"/> 無法理解他人的話 <input type="checkbox"/> 聽得懂簡單語句但無法理解抽象內容 <input type="checkbox"/> 不能理解「上面、下面」意思，例如：「桌子上面有杯子」
	導師或家長針對幼兒此能力現況，補充說明	
粗大動作能力	<p>優勢能力：</p> <input type="checkbox"/> 會自己行走 <input type="checkbox"/> 會自己跑步 <input type="checkbox"/> 會自己上下樓梯 <input type="checkbox"/> 會騎三輪車 <input type="checkbox"/> 能自己坐好 <input type="checkbox"/> 會學別人動作擺姿勢	<p>弱勢能力：</p> <input type="checkbox"/> 經協助才能坐好 <input type="checkbox"/> 需協助才能站立 <input type="checkbox"/> 需協助才能行走 <input type="checkbox"/> 需協助才能上下樓梯 <input type="checkbox"/> 經協助才能丟擲物品 <input type="checkbox"/> 經協助才能接住物品
	導師或家長針對幼兒此能力現況，補充說明	

<p>精細動作能力</p>	<p>優勢能力：  <input type="checkbox"/>會自己綁/黏鞋帶 <input type="checkbox"/>會自己扣鈕釦  <input type="checkbox"/>會自己拿湯匙喝湯 <input type="checkbox"/>會疊積木  <input type="checkbox"/>能拿筆畫直線 <input type="checkbox"/>會用剪刀剪紙  <input type="checkbox"/>會拿彩色筆著色不超過線</p>	<p>弱勢能力：  <input type="checkbox"/>經協助才能綁/黏鞋帶 <input type="checkbox"/>需協助才能扣扣子  <input type="checkbox"/>需協助才能拿湯匙吃飯 <input type="checkbox"/>需協助才能疊積木  <input type="checkbox"/>經協助才能拿筆畫直線  <input type="checkbox"/>經協助才會用剪刀剪紙  <input type="checkbox"/>經協助才能塗色不超過線</p>
<p>社會情緒</p>	<p>優勢能力：  <input type="checkbox"/>主動與人互動 <input type="checkbox"/>受同儕歡迎  <input type="checkbox"/>能忍受挫折 <input type="checkbox"/>適當表達情緒  <input type="checkbox"/>多能遵守規範 <input type="checkbox"/>能與人分享  <input type="checkbox"/>情緒穩定</p>	<p>弱勢能力：  <input type="checkbox"/>不主動與人互動 <input type="checkbox"/>看到陌生人會哭  <input type="checkbox"/>挫折容忍度低 <input type="checkbox"/>常用哭鬧表達需求  <input type="checkbox"/>很少遵守規範 <input type="checkbox"/>經常焦慮不安  <input type="checkbox"/>容易衝動或生氣 <input type="checkbox"/>上課隨意離座遊走  <input type="checkbox"/>不能等待輪流玩遊戲 <input type="checkbox"/>不會模仿動作  <input type="checkbox"/>不會跟同學一起玩球或扮家家酒</p>
<p>生活自理</p>	<p>優勢能力：  <input type="checkbox"/>會自己小便並清理乾淨 <input type="checkbox"/>會自己洗手  <input type="checkbox"/>會自己大便並清理乾淨 <input type="checkbox"/>會自己洗臉  <input type="checkbox"/>會自己穿脫衣服 <input type="checkbox"/>會自己刷牙  <input type="checkbox"/>會自己穿脫鞋子 <input type="checkbox"/>會自己進食  <input type="checkbox"/>上完廁所會自己整理衣褲 <input type="checkbox"/>不會流口水  <input type="checkbox"/>其他：_____</p>	<p>弱勢能力：  <input type="checkbox"/>包尿片 <input type="checkbox"/>上廁所需別人協助  <input type="checkbox"/>不會表示要上廁所 <input type="checkbox"/>需別人協助洗手  <input type="checkbox"/>需別人協助刷牙 <input type="checkbox"/>需別人協助洗臉  <input type="checkbox"/>需他人餵食 <input type="checkbox"/>會流口水  <input type="checkbox"/>穿脫衣服需別人協助 <input type="checkbox"/>穿脫鞋子需別人協助  <input type="checkbox"/>其他：_____</p>
<p>簽名核章</p>	<p><input type="checkbox"/>法定代理人 <input type="checkbox"/>主要照顧者</p> <p>簽名：_____  與幼兒的關係：_____</p> <p>簽章日期： 年 月 日</p>	