

彰化縣 113 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)

【第一類—新提報疑似個案 / 欲確認障礙(重新提報)個案 / 放棄特教服務個案】

提報學校：_____

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. 除申請表為正本外，其餘紙本資料影本請加蓋與正本相符及承辦人章。
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)

送件資料請依序排列		說 明	學校 檢核	收件人 檢核
1. 特教通報網-線上提報		需依公文在提報日期區間內提報。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 特教通報網列印提報清冊		①一校提報多人只需列印一張即可。 ②請依公文步驟列印提報清冊後承辦人員核章，缺少這張視同未完成提報，不得有異。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 檢核表		本張檢核表請務必檢附，並確實檢核勾選。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 鑑定安置申請表-第一類正本		①幼兒園志願：請確實填寫。 ②放棄特教服務：撤銷幼兒園階段特教生身分。 ③家長及相關人員務必簽名及核章。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 證明文件 有則檢附	身心障礙證明影本	①有效期限內。 ②聽障加附聽力圖、視障加附視覺功能評估。重要器官失去功能、染色體異常、先天代謝異常之學生，請檢附 6 個月內相關醫院診斷證明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	發展遲緩綜合報告書 / 診斷書	需由兒童聯合評估中心開立有效期限內之報告書，或 3 個月內發展遲緩診斷書。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	醫院診斷證明書	6 個月內。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	重大傷病審查通知書	有效期限內。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	醫院之心理衡鑑報告	自收件日起，1 年內開立有效。		
6. 檢附語音檔或影音檔		有構音不清楚或情緒行為問題之幼兒。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 戶口名簿/戶籍謄本影本		最新，大班下學期申請者，務必檢附。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 影本資料請加蓋「承辦人」章及「與正本相符」樣章。		除申請表為正本外，其餘影本資料請務必加蓋章已確認與正本相符合。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 所有資料(包含申請表、證明文件)請用迴紋針或長尾夾依序整理，『請勿』使用釘書針裝訂，有釘書針請拔除。(此頁單面列印)			請承辦人確認上述資料備齊後簽名或核章	

註：1. 請園方自行檢視資料是否齊全，紙本資料第 2 至 4 項均需檢附，第 5、6 項有則檢附。

下學期大班申請者另檢附第 7 項。

2. 請務必上特教通報網「提報鑑定安置」及「下載提報清冊」，提報清冊連同本申請表一起送件。
3. 請務必於公文說明之期限內寄達或親送書面資料至特殊教育資源中心學前行政組(彰化市泰和路二段 145 巷 1 號)，逾期恕不受理不得異議。

以下資料園方不需填寫。

※複審-學前行政組 資料齊備 資料欠缺，補_____

彰化縣 113 學年度學前教育階段特殊教育需求幼生鑑定及安置申請表

<p>*以下勾選非最後審查方式，會視幼生狀況做變動。</p> <p><input type="checkbox"/> 書面審查</p> <p><input type="checkbox"/> 現場審查</p>	<p>第一類— <input type="checkbox"/> 新提報疑似個案 (<input type="checkbox"/> 新生 <input type="checkbox"/> 轉學生 <input type="checkbox"/> 舊生)</p> <p><input type="checkbox"/> 欲確認障礙/重新提報個案</p> <p><input type="checkbox"/> 放棄特教服務個案</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>鑑輔會備註，申請單位請勿填寫！</p> <p>● 認知評估：</p> <p>● 語言評估：理解- 表達-</p> <p>● 動作評估：</p> <p>● 社會情緒：</p>	<p>● 生活自理：</p> <p>● 其他摘要：</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------

壹、幼生基本資料

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"/> 機構：_____	就讀年段	<input type="checkbox"/> 大班 (107.9.2-108.9.1 出生) <input type="checkbox"/> 中班 (108.9.2-109.9.1 出生) <input type="checkbox"/> 小班 (109.9.2-110.9.1 出生) <input type="checkbox"/> 幼幼班 (滿兩足歲-111.9.1 出生)	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號		出生日期	____年____月____日	
班級導師		園內特教教師之姓名 (巡迴輔導/資源/特教班之教師) *若無，請填寫「無」				
入學日期	____年____月____日， <input type="checkbox"/> 本園為幼兒第一間就讀學校 <input type="checkbox"/> 幼兒曾在_____幼兒園就讀過____年____月____日(大約)					
是否曾接受鑑輔會鑑定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，文號：____年____月____日 府教特字第_____ 類別_____					
相關證明 (有則均檢附)	身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，類別(ICF 編碼)_____ 程度_____				
	醫院診斷證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	開立單位		診斷名稱	
			開立日期	____年____月____日		
	重大傷病核定審查通知書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	有效起迄日	____年____月至____年____月	診斷病名	
	發展遲緩診斷書或綜合報告書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	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		
			預定複評日期	____年____月____日		
開立日期			____年____月____日			
※發展遲緩診斷書 或 發展遲緩綜合報告書 須由兒童發展聯合評估中心開立						
心理衡鑑報告	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	開立單位	<input type="checkbox"/> 彰化基督教醫院 <input type="checkbox"/> 衛生福利部彰化醫院 <input type="checkbox"/> 其他:_____醫院			
		開立日期	____年____月至____年____月			
出席狀況	<input type="checkbox"/> 未曾缺席 <input type="checkbox"/> 偶而缺席 <input type="checkbox"/> 經常缺席 <input type="checkbox"/> 長期缺席 <input type="checkbox"/> 未就學 缺席情況說明(如一週幾天缺席，或曾中輟1個月等)：_____					
未來安置意願	第一志願	_____市/鄉/鎮_____ (<input type="checkbox"/> 國小附設幼兒園 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> _____) <input type="checkbox"/> 普通班(不申請巡迴輔導老師) <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班(要申請巡迴輔導老師) <input type="checkbox"/> 不分類集中式特教班 <input type="checkbox"/> 資源班				
	第二志願	_____市/鄉/鎮_____ (<input type="checkbox"/> 國小附設幼兒園 <input type="checkbox"/> 幼兒園 <input type="checkbox"/> _____) <input type="checkbox"/> 普通班(不申請巡迴輔導老師) <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班(要申請巡迴輔導老師) <input type="checkbox"/> 不分類集中式特教班 <input type="checkbox"/> 資源班				
	<input type="checkbox"/> 放棄特教生身分					

表 1

法定代理人或 實際照顧者		教育程度			與幼生關係			
家庭概況	戶籍地址 (鄰里必填)	縣 市	市鄉 區鎮	村 里	鄰	路 街	段 巷 弄	號之 樓 室
	通訊住址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址						
		縣 市	市鄉 區鎮	村 里	鄰	路 街	段 巷 弄	號之 樓 室
	聯絡電話	(住家)		(公司)		(手機)		
	家中是否有其 它身心障礙成 員	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，類別(ICF 編碼)_____ 程度_____ 與幼生之關係：_____						
	經濟情況	<input type="checkbox"/> 富有 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 中低/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	<u>113</u> 學年度 第 _____ 次							
	※請務必依據公文指定網路提報作業區間，並上網提報登錄後填寫，未填寫本欄位者恕不受理							

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	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：
肢體動作	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：
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
	導師針對幼兒此能力現況，於教學過程中進行之介入說明

表 1

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」
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
精細動作能力	<p>優勢能力：</p> <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>弱勢能力：</p> <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
社會情緒	<p>優勢能力：</p> <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>弱勢能力：</p> <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>導師針對幼兒此能力現況，於教學過程中進行之介入說明</p>	
	<p>導師針對幼兒此能力現況，於教學過程中進行之介入說明</p>	
	<p>導師針對幼兒此能力現況，於教學過程中進行之介入說明</p>	
	<p>導師針對幼兒此能力現況，於教學過程中進行之介入說明</p>	

表 1

生活自理	<p>優勢能力：</p> <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>弱勢能力：</p> <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>導師針對幼兒此能力現況，於教學過程中進行之介入說明</p>	
<p>班級導師、法定代理人或實際照顧者之其他補充說明</p>		

參、相關人員簽名與核章

一、法定代理人或實際照顧者簽名及核章		
<p>本人同意子弟(幼生姓名)_____，接受「彰化縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會」之鑑定以確認幼生特殊教育資格，並同意評估人員因鑑定需要進行各項必要之評量。</p>		
<p>法定代理人或實際照顧者：_____</p>		<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div> <p>(簽章)</p>
<p>與幼兒關係：_____</p> <p>中華民國_____年_____月_____日</p>		
二、園所及機構至少 2 人簽名/核章		
承辦人	主任	校長或園長
聯絡電話		