

審查編號： \_\_\_\_\_

## 彰化縣學前特殊教育需求幼兒鑑定安置鑑定報告審查單(入小一)

鄉/鎮/市 \_\_\_\_\_

幼兒園 \_\_\_\_\_

幼兒姓名： \_\_\_\_\_

鑑定評估人員姓名： \_\_\_\_\_

(請雙面短邊列印)

項目	鑑定評估人員 自我檢核	審查會議委員 審查建議
個案流水號		
評估日期	年 月 日	<input type="checkbox"/> 正確 <input type="checkbox"/> 修正
出生日期	年 月 日	<input type="checkbox"/> 正確 <input type="checkbox"/> 修正
實足年齡	歲 月	<input type="checkbox"/> 正確 <input type="checkbox"/> 修正
學齡組	班組	<input type="checkbox"/> 正確 <input type="checkbox"/> 修正
目前領有身心 障礙證明或 相關醫療證明	<input type="checkbox"/> 證明文件類別- <input type="checkbox"/> 障礙類別及等級/診斷結果 <input type="checkbox"/> 日期 <input type="checkbox"/> 無證明文件	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 修正建議如下：
幼兒發展與 療育背景	<input type="checkbox"/> 生長發展史 <input type="checkbox"/> 療育史	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 修正建議如下：
家長欲申請鑑 定安置原因	<input type="checkbox"/> 已填寫 <input type="checkbox"/> 未填寫	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 修正建議如下：
綜合評估 分析結果	一、幼兒整體能力現況及優弱勢分析 <input type="checkbox"/> 能力現況綜合描述 <input type="checkbox"/> 優勢分析 <input type="checkbox"/> 弱勢分析 二、幼兒各發展領域能力說明： <input type="checkbox"/> 生理健康 <input type="checkbox"/> 視/聽/觸覺 <input type="checkbox"/> 知動 <input type="checkbox"/> 溝通 <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 人際互動 <input type="checkbox"/> 教室規則 <input type="checkbox"/> 情緒管理 <input type="checkbox"/> 生活自理 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 修正建議如下：
家庭狀況與 需求	<input type="checkbox"/> 家庭成員(成員、主要照顧者、國籍) <input type="checkbox"/> 經濟狀況 <input type="checkbox"/> 家人關係和親子互動 <input type="checkbox"/> 空間與環境 <input type="checkbox"/> 父母教養態度(互動情形…)與方法 <input type="checkbox"/> 父母參與子女教育情形	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 修正建議如下：
建議 (含教學建議)	<input type="checkbox"/> 給教師的建議 <input type="checkbox"/> 給家長的建議	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 增列建議

項目	鑑定評估人員 自我檢核	審查會議委員 審查建議	
家長期望 (請依家長最後 決定之志願填 寫)	戶籍學區國小：_____ <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> _____國小 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 國立彰化特殊教育學校 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 國立和美實驗學校 <input type="checkbox"/> 啟聰班 <input type="checkbox"/> 緩讀_____幼兒園 <input type="checkbox"/> 在家教育		
安置與服務 建議	一、特教資格與類別： <input type="checkbox"/> 特教學生 類別：_____ <input type="checkbox"/> 疑似特教學生 類別：_____ <input type="checkbox"/> 非特教學生 研判理由：_____  二、 <input type="checkbox"/> 療育領域 三、安置班別： <input type="checkbox"/> 普通班(接受特教服務) <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式 研判理由：_____  四、相關服務 <input type="checkbox"/> 減少人數 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 聽能管理 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導： <input type="checkbox"/> 不分類 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽語障 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 情障 <input type="checkbox"/> 在家 <input type="checkbox"/> 病弱 <input type="checkbox"/> 特教學生助理人員，原因_____ <input type="checkbox"/> 社工服務( <input type="checkbox"/> 已接受 <input type="checkbox"/> 需轉介 <input type="checkbox"/> 無需求) <input type="checkbox"/> 輔具： <input type="checkbox"/> 行動輔具_____ <input type="checkbox"/> 擺位輔具 _____ <input type="checkbox"/> 生活輔具_____ <input type="checkbox"/> 溝通輔具 _____ <input type="checkbox"/> 其 他 <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 無障礙環境	一、特教資格與類別： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，建議修改為：_____ 審查理由：_____ 二、療育領域： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，建議修改內容：_____ 三、安置班別： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，建議修改為：_____ 審查理由：_____ 四、相關服務 ◎減免人數：_____人 ◎物理治療： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 評估 <input type="checkbox"/> 需要 ◎職能治療： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 評估 <input type="checkbox"/> 需要 ◎語言治療： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 評估 <input type="checkbox"/> 需要 ◎聽能管理： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 評估 <input type="checkbox"/> 需要 ◎巡迴輔導： <input type="checkbox"/> 不分類 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽語障 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 情障 <input type="checkbox"/> 在家 <input type="checkbox"/> 病弱 ◎特教學生助理人員： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要，原因_____ ◎社工服務( <input type="checkbox"/> 已接受 <input type="checkbox"/> 需轉介 <input type="checkbox"/> 無需求) ◎輔具： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要( <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合) 建議修改內容：_____ ◎無障礙環境： <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要( <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合) 建議修改內容：_____	
鑑定人員 綜合研判	特教資格與家長期望： <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不相符 服務方式與家長期望： <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不相符	整體撰寫 情形與建議	
評估人員姓名		初審審查人員：	複審審查人員：