**南投縣國民教育階段特殊教育需求學生延長修業年限輔導計畫表**

學生姓名： 填表人員：

\*本表可自行增列

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **項目** | **學習/輔導目標** | **學習/輔導內容** | **教學時間/頻率** | **執行人員** |
| 認知及學業 |  |  |  |  |
| 語言及溝通 |  |  |  |  |
| 社會適應及人際互動 |  |  |  |  |
| 生活自理 |  |  |  |  |
| 動作行為 |  |  |  |  |
| 情緒控制 |  |  |  |  |
| 心理輔導 |  |  |  |  |
| 生涯及轉銜輔導 |  |  |  |  |
| 親職及家庭支援服務 |  |  |  |  |
| 其他(如班級調整、無障礙、專業團隊、社會福利..等) |  |  |  |  |