

## 南投縣 學前特殊教育需求學生 特殊需求表 (園所填)

<b>幼兒姓名</b>		<b>年級</b>	<input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 未滿幼幼	<b>評估日期</b>	
<b>填表人</b>		<b>與個案關係</b>	<input type="checkbox"/> 班級導師 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
<b>轉介原因</b>	<p><b>第一次發現發展遲緩的原因：</b></p> <input type="checkbox"/> 學校發展篩檢未通過 <input type="checkbox"/> 班級觀察發現較同儕落後 <input type="checkbox"/> 家長自行發現 <input type="checkbox"/> 其他：				
	<p><b>此次提報的原因：</b></p> <input type="checkbox"/> 即將要讀幼兒園申請優先入園 <input type="checkbox"/> 已讀幼兒園但未取得特教身分，要申請優先轉公幼/非營利/準公共 <input type="checkbox"/> 已讀幼兒園且取得特教身分，要申請優先轉公幼/非營利/準公共 <input type="checkbox"/> 其他：				
<b>一、家庭狀況</b>	<input type="checkbox"/> 無特殊家庭問題 <input type="checkbox"/> 教養問題：_____				
	<input type="checkbox"/> 隔代教養 <input type="checkbox"/> 文化刺激不足 <input type="checkbox"/> 父母為身精障人士 <input type="checkbox"/> 極少時間陪伴幼兒 <input type="checkbox"/> 寄養家庭 <input type="checkbox"/> 低社經家庭 <input type="checkbox"/> 父母為外籍人士：父/母國籍_____				
	<input type="checkbox"/> 其他：				
<b>二、主要適應問題</b>	<input type="checkbox"/> 無適應問題 <input type="checkbox"/> 語言理解問題 <input type="checkbox"/> 語言表達問題 <input type="checkbox"/> 構音問題(需檢附語言互動影片) <input type="checkbox"/> 粗大動作問題 <input type="checkbox"/> 精細動作問題 <input type="checkbox"/> 社會人際互動 <input type="checkbox"/> 認知落後 <input type="checkbox"/> 生活自理不佳 <input type="checkbox"/> 情緒問題行為：_____，發生頻率：_____/天；_____/周 <input type="checkbox"/> 其他：				
<b>三、特殊教育服務需求</b>	<p><b>特教巡迴輔導支援：</b></p> <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 需特教巡迴輔導教師提供學習相關服務(請於下方概述服務內容，如直接教學、行政諮詢、適應問題輔導等等)				
	<p><b>相關專業服務：</b></p> <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 聽力師 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	<p>請簡述需要專業服務原因：</p>				
	<p><b>教師助理員：</b></p> <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 有需求，請說明須協助內容：				
	<p><b>輔具：</b></p> <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 輔具評估 <input type="checkbox"/> 行動輔具( ) <input type="checkbox"/> 聽覺類輔具 <input type="checkbox"/> 視覺類輔具 <input type="checkbox"/> 溝通輔具 說明：				
	<p><b>若上述皆無需求，請敘明申請鑑定原因：</b></p>				