

南投縣 學前特殊教育需求學生特殊需求表 (升小一特師填)

學生姓名		提報園所		評估日期	
填表人		與個案關係	<input type="checkbox"/> 巡輔教師 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
特教相關服務 新提報免填	目前安置班型： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 巡輔班（_____次/月） <input type="checkbox"/> 集中式特教班 已接受特教相關服務： <input type="checkbox"/> 教助員（_____時/周） <input type="checkbox"/> 語 <input type="checkbox"/> 物 <input type="checkbox"/> 職 <input type="checkbox"/> 輔具				
一、家庭狀況	<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：				
三、主要適應問題	<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"/> 情緒問題行為為：_____，發生頻率：_____/天；_____/周 <input type="checkbox"/> 其他：				
四、其他	若有上述未提到，但需補充的幼兒相關狀況，請於本欄填寫				
四、特殊教育服務需求	特教教學服務： <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 特殊需求課程： <input type="checkbox"/> 生活自理 <input type="checkbox"/> 社會技巧 <input type="checkbox"/> 學習策略 <input type="checkbox"/> 輔助科技應用 <input type="checkbox"/> 學科課程（如：國、數） <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	相關專業服務： <input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 職能 <input type="checkbox"/> 物理 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 聽力師 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	教師助理員： <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 有需求，請說明須協助內容：_____				
	輔具： <input type="checkbox"/> 目前無需求 <input type="checkbox"/> 需要另外進行輔具評估 <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				
五、小一鑑定結果及安置建議	<input type="checkbox"/> 確認障礙：_____障礙，程度：_____度，補充說明：_____ <input type="checkbox"/> 疑似障礙：疑似_____障礙 安置： <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班（ <input type="checkbox"/> 不分類 <input type="checkbox"/> 情障 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 視障） <input type="checkbox"/> 不分類身障資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班（智能障礙） <input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 在家教育 <input type="checkbox"/> 待觀察 <input type="checkbox"/> 非特殊教育學生 <input type="checkbox"/> 資料不足無法研判				

若要研判智能障礙，請務必填寫程度