**南投縣**\_\_\_\_\_\_\_**學年度 學前特殊教育需求學生 鑑定安置申請表(在園生鑑定)**

113.07修訂

申請單位名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（家長請透過學校提出申請）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | | | 身分證字號 | | | |  | | | | |
| 性別 | □男 □女 | | | | | | | | | 出生日期 | | | | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | |
| 目前教育 | □尚未就學  □於\_\_\_\_年\_\_\_\_月入幼兒園就讀至今 | | | | | | | | | 目前班別 | | | | □大班（107/09/02-108/09/01）  □中班（108/09/02-109/09/01）  □小班（109/09/02-110/09/01）  □幼幼班（110/09/02-111/09/01） | | | | |
| 提報障別 | □發展遲緩 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 提報身份 | □新提報疑似個案（免填右欄）  □欲確認障礙個案  □轉安置（外縣市轉入之特教生） | | | | | | | | | 目前安置班型 | | | | □普通班接受特教服務  □不分類巡迴輔導班  □不分類集中式 | | | | |
| 鑑定歷程 | □未曾接受過鑑輔會鑑定（以下免填）  □曾鑑定結果為非特教生、待觀察生或疑似\_\_\_\_\_\_\_\_\_障礙生  □曾取得特教身分，鑑定文號：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，府教輔特字第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號  類別：□發展遲緩（□認知 □語言 □知覺動作 □社會情緒）□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_障礙 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出席狀況 | □未曾缺席 □偶而缺席 □經常缺席 □長期缺席 □未就學  缺席情況說明（如一週幾天缺席，或曾中輟1個月等）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭概況 | 家長/監護人 | |  | | | | 關係 | | | | □父子/女 □母子/女 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| 聯繫方式 | | 手機：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 家電：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家中是否有其它  身心障礙成員 | | □無 □有，與個案關係\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，障礙類別\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外籍人士子女 | | □否 □是，父親國籍\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 母親國籍\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要照顧者 | | □父 □母 □祖父母 □兄姐 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特殊經濟情況 | | □中低收入戶 □低收入戶 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭慣用語言 | | □國語 □台語 □客家語 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫療佐證 | 身心障礙證明 | | □無  □申請中  □有：第\_\_\_\_\_\_\_\_類 程度：□輕度□中度□重度□極重度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯合評估  報告書 | | □無（免填右欄）  □有 | | | 遲緩項目 | □認知 □語言 □知覺動作 □社會情緒 □感官 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | 開立日期 | | | \_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 預定複評日期 | | | \_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| □評估中，預訂/完成評估日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 □還沒去掛號或看診 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 心理衡鑑報告 | | □無（免填右欄）  □有 | | | 開立單位 |  | | | | | | | | 開立日期 | | | \_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 醫療診斷書 | | □無（免填右欄）  □有 | | | 開立內容 |  | | | | | | | | 開立日期 | | | \_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 其他醫療狀況 | □無特殊醫療問題  □有特殊罕見疾病：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □癲癇發作頻率：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □特殊用藥：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劑量：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫療社福資源 | 個管社工 □無 □有，社工姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療育資源情形 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | | | | 地點 | | | 療育方式 | | | | | 每週次數 | | | | 療育時間 | |
|  | | | | □\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □到宅 | | | □個別 □團體 □日托 □其他：\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | | | | 星期\_\_\_\_，上/下午 每次\_\_\_\_\_小時 \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日開始 \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日結束 | |
|  | | | | □\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □到宅 | | | □個別 □團體 □日托 □其他：\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | | | | 星期\_\_\_\_，上/下午 每次\_\_\_\_\_小時 \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日開始 \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日結束 | |
|  | | | | □\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □到宅 | | | □個別 □團體 □日托 □其他：\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | | | | 星期\_\_\_\_，上/下午 每次\_\_\_\_\_小時 \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日開始 \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日結束 | |
| 以下欄位務必請「監護人或法定代理人」填寫完整，**未填寫者恕不受理！** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人經幼兒園說明已充分瞭解接受鑑定之原因、目的及相關權利義務，茲  □**不同意**南投縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會因特殊教育服務需求，所進行之各項鑑定資料蒐集與評量相關工作。  □**同　意**敝子弟接受就讀學校（園所）及南投縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會因特殊教育服務需求，所進行之各項鑑定資料蒐集與評量相關工作。如確定需要特殊教育協助，希望的教育安置單位及型態（請填寫下方兩欄） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 志願學校 | | □原就讀園所 □其他園所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_國小附幼/幼兒園 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 安置班別 | | □普通班接受特教服務－無巡迴輔導老師服務  □不分類巡迴輔導班－有巡迴輔導老師服務  □集中式特教班（不分類） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □法定代理人□實際照顧者 | | 簽名 | | | | | | | | | | 簽章日期 | | | | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 | | |
| 園所核章 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 承辦人 | | | | 主任 | | | | | 校長或園長 | | | | | | | 聯絡電話及分機 | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |