**臺中市學前教育階段特殊教育需求幼兒報名表(入幼)** (108.07)   
 個案編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

附件1

親愛的家長您好：

貴子弟即將接受臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）進行各項鑑定工作及安置，安排學前心理評量人員為貴子弟進行必要之教育及學習能力評估，確認是否具有特殊教育資格及安排適切之安置處所。審查過程中有關貴子弟之各項評估、診斷或鑑定資料與結果，僅為教師教學參考及未來升學使用，絕對不會公開。

申請資料含報名表【附件1、1-1、1-2】、戶籍資料影本、醫療相關證明文件(正反面)影本、入園安置相關證明文件影本。請於108年11月30日前寄達本市「中區特殊教育資源中心 鑑定組收」(401 台中市東區樂業路60號)。不以郵戳為憑。電話(04)2213-8215分機820。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 特殊幼兒個案基本資料 | 幼兒姓名 | |  | 出生日期 | 年 月 日 | □暫緩  □升大(103.09.02-104.09.01)  □升中(104.09.02-105.09.01)  □升小(105.09.02-106.09.01)  □升幼(106.09.02-107.09.01) | | | | |
| 幼兒性別 | | □男 □女 | 身份證字號 |  |
| 家長 | 父 |  | 聯絡手機 |  | 聯絡市話 | | |  | |
| 母 |  |  |  | |
| 其他照顧者 | 關係 |  | 聯絡手機 |  | 聯絡市話 | | |  | |
| 戶籍地址 | | □□□ 市/縣 區/鄉鎮市 里/村 鄰 街/路  段 巷 弄 號 樓 | | | | | | | |
| 現居地址 | | □同上 □ | | | | | | | |
| 目前就學狀況 | | | □無 □有， 區 幼兒園(園名) □未提報 □未通過 □通過（續填）  特教身分類別： 鑑輔會適用期限：年月日重新鑑定 | | | | | | | |
| 個管社工 | | | □無 □有，單位： 姓名： | | | | 聯絡電話 | | |  |
| 學區學校 | | | 區 國小 | | | | | | | |
| 障礙/醫療診斷證明文件  至少檢附一項  無則不予受理 | | | □身心障礙證明/手冊：　　等級：□輕□中□重□極重  障礙類別 (ICD診斷： )  如有特殊教育鑑定安置研判需求時，  □**同意**□**不同意**鑑輔會**調閱**社會局身心障礙鑑定報告。 | | | | | 鑑定日期：年月日  重鑑日期：年月日 | | |
| □聯合評估中心綜合報告書：醫院 | | | | | 評估日期：年月日  預定複評：年月 | | |
| □心理衡鑑報告：醫院 | | | | | 評估日期：年月日 | | |
| □診斷證明：醫院  (病名 ) | | | | | 開立日期：年月日 | | |
| □重大傷病卡(審核通知書)： | | | | | 有效起迄日：年月日 〜年月日 | | |
| □其他： | | | | | 評估日期：年月日 | | |
| 入園安置相關證明文件  無則免附 | | | □1.中度以上身心障礙者子女：檢附父、母或監護人之中度以上身心障礙手冊或證明。  □2.低收入戶子女：檢附社政單位核發之低收入戶證明。  □3.中低收入戶子女：檢附社政單位核發之中低收入戶證明。  □4.原住民：戶口名簿登載為原住民身分。  □5.特殊境遇家庭子女：檢附社政單位核發之證明文件。  □6.經臺中市社會局(以下簡稱社會局)轉介輔導之危機家庭或機構安置之幼兒：社會局轉介文件。  □7.輕度身心障礙者子女：檢附父、母或監護人之輕度身心障礙手冊或證明。  □8.雙胞胎、多胞胎或幼兒家庭有同胞兄弟姊妹三人以上者：戶口名簿或戶籍謄本。  □9.公立幼兒園(含學校)、非營利幼兒園及無償提供土地建物辦理非營利幼兒園之機關及公立學校編制內教職員工之一親等直系血親幼兒(限就讀其一親等直系血親所任職之校)：檢附教職員工之在職證明或服務證。 | | | | | | | |
| □監護人  □法定代理人 | | | **簽名： 與幼兒的關係：** | | | | | **簽名日期： 年 月 日** | | |

**臺中市學前教育階段特殊教育需求幼兒報名表(入幼)**(108.07)   
 個案編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

附件1-1

【提醒事項】

一、將於108學年度第二學期依各園續讀之在園生、新鑑定個案及畢業生人數統計109學年度實際缺額，僅針對109學年度有缺額之幼兒園進行安置，如計算後為無缺額之幼兒園不予安置特教幼兒，並以書面通知家長更改志願學校。

二、接受安置之幼兒，報到後如欲至他園報名登記時，應向原安置學校提交放棄安置切結書，並須以一般身分幼兒登記抽籤。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家 長 意 見 調 查 | 1.家長希望安置的學校及教育型態（請勾選）：   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 排序 | 希望安置學校（行政區及學校名稱） | 普通班(接受特教服務) | 普通班 (不分類巡迴輔導服務) | 集中式特教班 | | A | 區 |  |  |  | | B | 區 |  |  |  | | C | 區 |  |  |  | | D | 區 |  |  |  | | E | 區 |  |  |  |   ★安置教育型態說明   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 普通班 | 接受特教服務 | 可申請特教服務【如：專業團隊、教師助理員、經費補助(需符合教育部經費補助資格)等】，針對幼兒需求擬定個別化教育計畫(以下簡稱IEP)，但**未提供**不分類巡迴輔導服務。 | | 接受不分類巡迴輔導班服務 | 可申請上述特教服務及擬定IEP**，**同時**接受**不分類巡迴輔導教師到校提供教保人員專業支持及相關服務，以間接服務「入班觀察/諮詢服務/協同教學」為主，於自然情境中引導幼兒適應融合環境。 | | 集中式特教班 | | 可申請前述特教服務及擬定IEP，一班僅安置8名特教生，安置對象以中重度障礙之特殊教育需求幼兒為主，全日在該班級上課。 |   **2. 申請更改志願學校登記欄(須填寫志願異動申請切結書)**  收件日期： 年 月 日 送件方式：□親送 □傳真 □郵寄   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 排序 | 更改希望安置學校 | 普通班  (接受特教服務) | 普通班 (不分類巡迴輔導服務) | 集中式特教班 | | A | 區 |  |  |  | | B | 區 |  |  |  | | C | 區 |  |  |  | | |
| □監護人  □法定代理人 | **簽名： 與幼兒的關係： 簽名日期： 年 月 日** |

註：1.入幼兒園申請資料含報名表【附件1、1-1、1-2】、戶籍資料影本、醫療相關證明文件(正反面)影本、入園安置相關證明文件影本。

2.請於**108年11月30日前**寄達本市**「中區特殊教育資源中心 鑑定組收」**

**(401 台中市東區樂業路60號)**。**不**以郵戳為憑。聯絡電話：(04)2213-8215分機820。

**臺中市學前教育階段特殊教育需求幼兒現況評估表**(108.07)

附件1-2

(本表由家長或班級導師填寫) 個案編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼兒姓名 |  | 出生日期 | 年 月 日 | □暫緩  □升大(103.09.02-104.09.01)  □升中(104.09.02-105.09.01)  □升小(105.09.02-106.09.01)  □升幼(106.09.02-107.09.01) |
| 填表人 |  | 關係： | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日填表 |
| **一、幼兒家庭狀況：**  1.排行： ，兄 人，姐 人，弟 人，妹 人。手足目前就讀園所名稱:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。  2.家庭結構：□雙親 □單親 □隔代教養 □寄養家庭 □其他： 。  3.同住家庭成員：□父 □母 □手足 □祖父 □祖母 □外傭 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4.主要照顧者：□父親 □母親 □祖父 □祖母 □外傭/保母 □其他： 。  5.父母/主要照顧者狀況   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 姓名 | 關係 | 國籍 |  | 年齡 | 教育程度 | 職業 | 教養態度 | | 家長 |  | 父 | □本國 □\_\_\_ | □存  □歿 |  |  |  |  | |  | 母 | □本國 □\_\_\_ | □存  □歿 |  |  |  |  | | 其他主要照顧者 |  |  | □本國 □\_\_\_ |  |  |  |  |  |   6.父母婚姻狀況：□已婚 □分居 □未婚 □離婚 □喪偶 □其他：  7.家庭經濟狀況：□富裕 □小康 □普通 □清寒 □貧困  8.主要經濟來源：□父 □母 □祖父母 □其他 \_\_\_\_\_\_\_  9.家中主要使用語言：□國語 □台語 □客家語 □原住民語言 □其他： 。  10.家中成員是否有其他特殊個案：□無 □有：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。  11.家庭特殊需求或狀況備註： | | | | |
| **二、使用療育資源情形：**□尚未安排任何療育   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 療育項目 | 地點(如:OO醫院) | 療育方式 | 每週次數 | 療育時間起迄 | |  |  | □個別 □團體 □到宅  □日托 □其他：\_\_\_ |  |  | |  |  | □個別 □團體 □到宅  □日托 □其他：\_\_\_ |  |  | |  |  | □個別 □團體 □到宅  □日托 □其他：\_\_\_ |  |  | | | | | |
| **三、生理狀況：**□以下項目皆無異常  □聽力異常：左耳\_\_\_\_分貝，右耳\_\_\_\_分貝；□助聽器□人工電子耳  □視力異常：左眼\_\_\_\_ 右眼\_\_\_\_ □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □配戴眼鏡後仍低於0.3  □肢體異常：□左手 □右手 □左腳 □右腳 □其他 說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □使用輔具需求：柺杖、助行器、輪椅、其他輔具： 。  □特殊疾病：□蠶豆症□氣喘□過敏□心臟病□癲癇□腦性麻痺□唐氏症□唇顎裂□其他： | | | | |
| **四、現況說明：**(可獨力完成or口語提示後可自行完成→請打ˇ； 無法做到或需要大量協助→請打🞩)  **動作：**□躺到坐□站□走□跑□原地跳□上樓梯□下樓梯□蹲  **生活：如廁：**□包尿布 □想上廁所會告訴大人 □會自己小便 □會自己大便  **飲食：**□喝水 □咀嚼食物 □能自行用餐 □握湯匙 □吸管喝水  **語言：**□無口語□會單音□能仿說□能說疊字詞(如爸爸媽媽) □能說簡單詞(如名詞動詞)  □能說簡單句(如我想要玩車車) □能有日常對話能力(如問你在玩什麼?可回答)  **其他需求補充：** | | | | |