

表 1 臺北市立明倫高中特殊教育學生基本資料表

(一)基本資料					
學生姓名		性別		出生日期	年 月 日
住 址	1. 戶籍地址：			主 要 連 絡 人 及 連 絡 方 式	主要連絡人姓名：
	2. 連絡地址：				與個案關係：
	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 與戶籍地不同，(以下請詳填) _____				白天方便連絡的時間：
			(O)：		
			(H)：		
			行動：		
家長或監護人姓名			與學生關係		LINE ID：
					E-Mail：
學 生 障 礙 登 記	<input type="checkbox"/> 中華民國身心 障礙證明(無則免 填)	障礙類別： ICD 診斷： 障礙等級：			學生身份證字號：
	<input type="checkbox"/> 鑑輔會鑑定證 明	鑑定類別： 障礙類型： 特殊教育服務：			
(二)家庭現況與需求					
家 長 姓 名		父：	母：	主 要 照 顧 者	
家 長 職 業		父：	母：	主 要 學 習 協 助 者	
家 庭 經 濟 (若為中低收入戶或 清寒請註明)			父母婚姻狀況	其它家人(請大致 填寫關係, 年紀, 職業等)	1. 2. 3. 4.

<p>家庭生活現況描述</p> <p>(內容可包括家庭成員、家人互動關係、孩子在家學習情形、主要的居家活動、家長之教養態度、教養方式及家庭對孩子的支持等)</p>	
<p>(三) 發展史(請說明各階段孩子各項能力發展情形)</p>	
<p>動作發展:</p> <p>口語發展:</p> <p>社會情緒人際發展:</p>	
<p>(四) 醫療史</p>	
<p>出生時特殊狀況</p>	<p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 (請註明):</p>
<p>曾罹患重大疾病</p>	<p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 (請註明疾病名稱):</p>
<p>曾接受過醫療復健</p>	<p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 (請註明時間、醫院、內容):</p> <p>時間:</p> <p>醫療院所:</p> <p>醫療復健內容:</p>
<p>身心障礙 醫學診斷</p>	<p>醫師診斷病名: 目前服用藥物: 就診醫院: 主治醫師姓名:</p>
<p>目前是否有接受相關 醫療服務</p>	<p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 (請註明醫院、性質):</p> <p>醫院:</p> <p>性質:</p>
<p>在校如有特殊狀況 有無指定要送的醫院</p>	<p><input type="checkbox"/>有, 請送_____醫院 <input type="checkbox"/>無</p>
<p>醫療史簡述</p>	<p>醫療診斷、就醫後醫療情形</p>

(五) 教育史

曾接受特殊
教育情形

1. 學前 (學校名: _____):
 無 有 (續填): 融合式幼兒園 幼兒園特殊班

2. 國小 (學校名: _____):
 無
 有 (請續填, 擇一勾選):
 普通班接受諮詢服務
 資源班: 抽離或外加課程 (請說明科目及時間): _____
 相關專業服務: 心理治療師 物理治療師 職能治療師 巡迴
輔導老師
 特殊考場服務(請說明): _____
 其他 (請說明) _____
 特教班
 其他 (如: 在家教育、醫院等) (請說明): _____

3. 國中 (學校名: _____):
 無
 有 (請續填, 擇一勾選):
 普通班接受諮詢服務
 資源班: 抽離或外加課程 (請說明科目及時間): _____
 相關專業服務: 心理治療師 物理治療師 職能治療師 巡迴
輔導老師
 特殊考場服務 (請說明): _____
 其他 (請說明) _____
 特教班
 其他 (如: 在家教育、醫院等) (請說明): _____

	階段	特殊狀況 (請概述時間、事件、對象等)	後續處理方式
就學適應特殊狀況	國小		
	國中		

(六) 孩子能力現況說明	
健康情形 (飲食、用藥、睡眠、運動等)	
感官功能 (視覺、聽覺、觸覺、平衡覺等)	
知覺動作 (精細及粗大動作協調、操作、行走、移動等)	
生活自理 (上下學、食衣住行、自我管理能力的等)	
認知 (記憶、理解、推理、注意力等)	
溝通 (口語、文字、動作之表達及語言理解等)	
情緒 (穩定度、挫折忍受度、承受壓力等)	
社會行為 (人際關係、與他人互動、行為問題等)	
學科(領域)學習 (國中表現最佳學科、需加強學科、班級排名、會考各科成績等)	會考成績:國文 _____、英語_____、數學_____、社會 _____、自然_____、寫作測驗_____ 總分_____
輔具使用狀況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請說明)

興趣嗜好		
優勢能力（請多多敘述）		
人格特質、個性		
孩子的特殊禁忌（例如：不喜歡身體觸碰等）		
孩子自己對未來的期許		
家長對孩子的期待		
預計孩子適應高中校園生活可能會碰到的困難		
家長期望的教育目標	115 學年度第 1 學期	
	115 學年度第 2 學期	
<p>（七）希望學校提供的行政支援相關服務（如下列表 2）</p>		

表 2 臺北市立明倫高中學生特殊需求調查表

學生姓名：_____ ※ 請依學生的需求填寫，可複選

一、無障礙環境設施

- 不需特別安排 無障礙廁所 低樓層教室 靠廁所的教室
電梯 手扶欄杆 其他_____

二、輔具

- 不需特別安排或自備 電動輪椅 助行器 語音報讀機
助聽器 FM 調頻系統
放大鏡 望遠鏡 遮蔽器 大字書 有聲書
其他_____

三、社會/心理環境

- 不需特別安排
入班宣導／班級輔導
同儕協助（協助事項：_____）
其他_____

四、調整學習環境

- 不需特別安排 座位安排（希望排在教室的哪個位置？）_____
- 放大試卷（科目：_____） 代謄答案卷（科目：_____）
- 少人試場 延長考試時間（科目：_____）
- 語音報讀 手寫題改由電腦打字答題 英文聽力測驗座位靠近音源
- 作業給予彈性 改變評量方式，請說明：_____
- 出缺席給予彈性（理由請說明）：_____
- 特殊需求課程（如：適應體育、生活管理、學習策略、社交技巧…_____等）
- 其他_____

五、相關專業服務

- 不需特別安排 諮商輔導 需要特教助理員協助
- 專業人士蒞校輔導（請圈選：物理/職能治療等） 巡迴輔導教師蒞校輔導
- 其他_____

六、行政支援

- 不需特別安排 免集會（理由：_____）
- 免走天橋（理由：_____）
- 免午休（理由：_____）
- 家境清寒補助金申請 學雜費減免 交通費補助 午餐費補助
- 危機處理（狀況：_____，轉送醫院：_____）
- 其他（請詳述）_____

家長簽名：_____

日期：115 年_____月_____日