**臺北市政府教育局109學年度第1學期獎補助私立幼兒園**

**招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費實施計畫**

**一、依據**：特殊教育法第32條及幼兒教育及照顧法第13條。

**二、目的**

(一)鼓勵私立幼兒園招收學前身心障礙幼兒接受早期教育，並提供家長教育費補助鼓勵就學，以激發其潛能，期使獲得有效而健全之發展。

(二)強化私立幼兒園對幼兒預防保健之重視，並落實發展遲緩幼兒之篩檢。

**三、獎補助對象**

(一)招收單位：招收**滿2足歲以上至未滿6足歲**之身心障礙幼兒(**民國103年9月2日至107年9月1日(含)前出生**)，並提供學前特殊教育(須有個別化教育計畫)與教育部特教通報網相關網路作業之臺北市(以下簡稱本市)立案私立幼兒園。

(二)身心障礙幼兒：**滿2足歲以上至未滿6足歲**（**103年9月2日至107年9月1日**

**(含)前出生**），就讀本市立案私立幼兒園之身心障礙幼兒。

**四、申請條件**

(一)經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會審核認定應予提供特殊教育服務

之身心障礙幼兒。

(二)實際就讀本市立案私立幼兒園，且於**109年9月11日前**註冊，並連續就讀1學

期者。同一幼兒上下午就讀不同幼兒園者，應擇一申領。

(三)**民國108年9月1日(含)前設籍本市(非寄居身分)，且至少與父母任何一方或**

**法定監護人同戶，以戶口名簿正本登載為準。**

(四)**109年度全園教職員參加特教知能研習人數須達100%**。

**五、獎補助金額**

(一)招收單位人事費：每招收1名身心障礙幼兒，並連續就讀1學期，獎助本市

立案私立幼兒園新臺幣（以下同）5,000元。

(二)身心障礙幼兒家長教育費：每1名身心障礙幼兒，並連續就讀本市立案私立

幼兒園1學期，補助幼兒家長5,000元，惟不超過家長全學期實際繳納金額，

倘實際繳納未足5,000元，則最高補助其實際繳納之金額(收據為憑)。

**六、申請作業期程與需檢附資料**

**(一)第一階段(審查）**

1.**申請作業期程**：即日起至**109年9月11日**。

2.**需檢附資料**(請詳閱附件「送件說明」）

(1)申請表

(2)身心障礙幼兒之註冊繳費收據**影本**

(3)身心障礙相關證明文件(兒童發展評估報告書或區域級以上醫院證明文件或身心障礙證明或重大傷病證明文件)**影本**

(4)身心障礙幼兒之個別化教育計畫(IEP)**影本**

(5)召開該名身心障礙幼兒IEP會議紀錄**影本**

(6)身心障礙幼兒新式戶口名簿或戶籍謄本**影本，須含身心障礙幼兒詳細**

**記事。**

(7)全園教職員109年度參與特教知能研習紀錄檢核表。

3.符合補助對象之身心障礙幼兒家長，應備妥上開需檢附資料之(2)、(3)、

(6)，逕送就讀之私立幼兒園辦理初審，園方驗畢前開證件正本後發還家長，

並於影本加蓋「與正本相符」及審核人員章。

4.**收件單位**：請各園於申請期限內將需檢附之(1)至(7)項資料依序排列彙

整完畢，以**限時掛號**寄送至**臺北市立文山特殊學校南區特教資源中心**（地

址：116530臺北市文山區秀明路一段169號6樓）辦理審查事宜。

5.**教育局（以下簡稱本局）審查：**本局於彙整資料並召開審查會議後，另

函知各園審查結果。

**(二)第二階段(請款）**

1.**申請作業期程**：**109年10月12日至10月19日**。

2.**需檢附資料**(請詳閱附件「送件說明」）

(1)領據(表件七)

(2)招收單位及家長教育費印領清冊(表件八)

(3)幼兒園於金融機構開立之存摺影本(表件九)

**3.收件單位：**請各園依第一階段審查結果於作業期限內備妥表件七、八、九資料，以**限時掛號**寄送至**本局特殊教育科**（地址：11008臺北市信義區市府路1號8樓）辦理經費核撥銷事宜。

**七**、 **各園需配合辦理「教育部特教通報網」之相關網路作業，如新增疑似生、提報鑑定安置、填寫轉銜表及異動等事項，本（109）年度經查核未配合完成是項工作者，不予補助經費。**

**八、各園需配合本局函請各幼兒園辦理之幼兒篩檢工作，並填妥「兒童發展篩檢統計報表」通報本局，本（109）年度未配合完成是項工作者，不予補助經費。**

九、為便利撥款作業，獲審核通過之幼兒園，請於金融機構開立帳戶，並附開戶存摺影本【帳戶名稱應與幼兒園登記名稱相符】，俾便撥款；獲審核通過之家長教育費，由就讀之幼兒園代領並轉發家長。

十、各園不得提報非實際就讀該園之幼兒，如有違反規定者，除追回原請領金額外，將依相關法令議處。

十一、本計畫所需經費，由本局編列預算支應。

**臺北市政府教育局109學年度第1學期獎補助私立幼兒園**

附件

**招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費**

**送件說明**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **第一階段**  (審查)  送件作業 | 收件日：**即日起至109年9月11日**  收件單位：**臺北市立文山特殊學校南區特教資源中心**(116530臺北市文山區秀明路1段169號6樓)  ※信封請註明「申請身心障礙幼兒補助」 | |
| 下列表件請確實檢查並依序排列，用迴紋針固定或長尾夾夾住，**請勿裝訂**。 | | |
| 表件名稱 | | 辦理注意事項 |
| 第一階段審查繳交資料檢核表 | | 1.一式一份。 |
| 表件(一) | 招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費經費申請表 | 1.一式一份，**全園申請幼生造冊於同1份**。  2.須為**正本**，不得用影本。 |
| 表件(二) | 註冊繳費收據**影本** | 1. 幼兒若同時申請109學年度第1學期教育『部』補助款，得**免再檢附表件(二)至(五)**。   2.正本驗畢退還家長。  3.影本請加蓋「與正本相符」及審核人員章。 |
| 表件(三) | 身心障礙相關證明文件**影本**  ※下述資料擇一檢附即可  1.兒童發展評估報告書  2.區域級以上醫院診斷證明  3.身心障礙證明  4.重大傷病證明文件 |
| 表件(四) | 身心障礙幼兒個別化教育計畫**影本**及召開該名身心障礙幼兒IEP會議紀錄**影本** |
| 表件(五) | 新式戶口名簿或戶籍謄本影本 |
| 表件(六) | 全園教職員**109**年度特教知能研習統計一覽表 | 1.倘為109年9月1日後聘任之人員，特教研習時數可延至109年10月底前完成。 |
| **第二階段**  (請款)  送件作業 | ※通過第一階段審查者，方得申請第二階段作業。  收件日：**109年10月12日至109年10月19日**  收件單位：**臺北市政府教育局特殊教育科**(11008臺北市信義區市府路1號北區8樓)  ※請將「專用封面」貼於信封上 | |
| 下列表件請確實檢查並依序排列，用迴紋針固定，**請勿裝訂**。 | | |
| 表件(七) | 領據 | 1. 一式一份，須為**正本**，不得用影本。  2.請填寫園內所有身心障礙幼兒申請總金額，共分兩筆款項，請確實檢  查，勿上下填寫錯誤。  (1)私立幼兒園招收身心障礙幼兒人事費。  (2)幼兒就讀私立幼兒園家長教育費。 |
| 表件(八) | 招收單位及家長教育費印領清冊 | 1. 一式一份，須為**正本**，不得用影本，所有欄位均需填寫。  2.**請注意家長蓋章或簽名須與家長姓名相符**。 |
| 表件(九) | 幼兒園於金融機構開立之存摺影本 | 1. 一式一份，影本請加蓋「與正本相符」章（若係於銀行之分行開戶，請註明分行名稱，以免無法撥款而退件，例如：台北富邦銀行○○分行）。   2.**帳戶名稱應與幼兒園登記名稱相符**，如於本案作業期間更改帳戶資料，請務必立即與本局聯繫更換資料，避免無法順利撥款。 |

**表件一至六【第一階段申請資料請於109年9月11日前送至文山特殊學校南區特教資源中心】**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**表件(一) 臺北市政府教育局109年度第1學期獎補助私立幼兒園**

**招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費經費申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼兒園所在之  行政區及名稱 | | 區 幼兒園 | | | | | **□非營利幼兒園**  **□準公共幼兒園**  **□一般幼兒園** | |
| 核准立案  日期及字號 | |  | | | 幼兒園電話 |  | | |
| 幼兒園統一編號 | |  | | | | | | |
| 幼兒姓名 | 性別 | 出生年月日 | 幼兒身分證  統一編號 | 申請  **招收單位人事費**  (5,000元/人) | | 申請  **家長教育費補助**  (5,000元/人) | | 家長或監護人  簽名或蓋章 |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |
| **招收單位人事費**請領金額：新臺幣 萬 仟 佰元整(請以正楷書寫國字數字，如：壹、貳、參) | | | | | | | | |
| **家長教育費補助**請領金額：新臺幣 萬 仟 佰元整(請以正楷書寫國字數字，如：壹、貳、參) | | | | | | | | |
| 請領**總金額**：新臺幣　 　 萬　 　 仟元整 (請以正楷書寫國字數字，如：壹、貳、參) | | | | | | | | |

說明：一、本表請每園填乙份，所有欄位均須填寫，如不敷填寫，請自行加印。

二、字跡請勿潦草，以正楷書寫。

**三、承辦人、園長簽章處請務必使用「職名章」或「私章」用印**。

**四、務必正本送件。**

**承辦人**簽章： **園長**簽章：

**表件(二) 臺北市政府教育局109年度第1學期獎補助私立幼兒園**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費註冊繳費收據影本**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請幼兒109學年度第1學期  **入園註冊日期**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 編號 | 幼兒姓名 | 註冊日期 | 編號 | 幼兒姓名 | 註冊日期 | | 1 |  | 年 月 日 | 6 |  | 年 月 日 | | 2 |  | 年 月 日 | 7 |  | 年 月 日 | | 3 |  | 年 月 日 | 8 |  | 年 月 日 | | 4 |  | 年 月 日 | 9 |  | 年 月 日 | | 5 |  | 年 月 日 | 10 |  | 年 月 日 |   說明：一、本表請每校填乙份，如不敷填寫，請自行加印。  **請於下方依序浮貼幼兒註冊109學年度第1學期之註冊繳費收據影本**  **【請加蓋「與正本相符」及審核人員章】**  **幼兒若同時有申請109學年度第1學期教育『部』補助款者，得免再檢附此項資料。** |

**表件(三) 臺北市政府教育局109年度第1學期獎補助私立幼兒園**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費身心障礙證明文件**

|  |
| --- |
| **下述資料四擇一檢附即可**  □**兒童發展評估報告書【**此項為優先檢附，以利審查**】**  「完成日期」為**108年9月11日(含)**後或「下次鑑定日期」為**109年9月11日(含)**以後者  □**區域級以上醫院診斷證明**  「開具證明日期」須在**109年3月11日(含)**之後開立為有效  □**身心障礙證明【**正、反面影本皆須檢附**】**  「重新鑑定日期」須在**109年9月**之後  □**重大傷病證明【**已併入健保卡請檢附**核定審查通知書】**  須於**109年9月1日(含)**仍在有效期限  資料請檢附於本頁後即可  **【請加蓋「與正本相符」及審核人員章】**  **幼兒若同時有申請109學年度第1學期教育『部』補助款者，得免再檢附此項資料。** |

**表件(四) 身心障礙幼兒個別化教育計畫影本及會議紀錄影本**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**臺北市 區 幼兒園 109 學年度第 1 學期**

**個別化教育計畫**

幼生姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

就讀班級：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

訂定日期：民國 年 月 日

參與訂定者簽名：(簽名請務必「親簽」，勿使用電腦打字)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職 稱 | | 簽 名 | 職 稱 | | 簽 名 |
| 班級教師與教保員 | 教師/  教保員 |  | 特教與相關專  業  人  員 | 特教巡迴  輔導教師 |  |
| 教師/  教保員 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 行政人員 | 園長/主任 |  | 家  長 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**一、幼生能力現況、家庭狀況及需求評估**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**（一）基本資料**

1. 幼生出生日期：民國 年 月 日

2. 幼生性別：□男 □女

3. 障礙情形：

（1）特教鑑定結果： 1

（2）身心障礙證明：□無 □有

障別： 等級： ICD診斷： 1

鑑定核發日期： 重新鑑定日期： 1

（3）重大傷病證明：□無 □有，卡證有效起迄日： 1

（類別： 病名： ）

（4）醫療評估或診斷結果： 1

評估單位： 　　下次鑑定日期： 1

4. 健康情形： 1

5. 就讀班別：

（1）□普通班 □集中式特教班 （2）□全日班 □半日班

（3）□混齡班 □分齡班( □大班 □中班 □小班 □幼幼班)

（4）□國小適齡暫緩入學

**（二）家庭狀況**

|  |  |
| --- | --- |
| 家庭背景 | 1. 同住家庭成員： 2. 手足人數及排行： 3. 使用語言： 4. 家庭社經背景： 5. 其他說明： |
| 親職功能 | 1. 主要照顧者： 2. 教養態度與方式： 3. 親子活動與時間： 4. 家庭優勢： 5. 其他說明： |
| 家庭特殊需求 | 1. 福利補助需求： 2. 教養資訊需求： 3. 療育資源需求： 4. 其他需求： |
| 家長期望 |  |

**（三）評量摘要**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

| 評量方法/工具名稱 | 評量日期 | 評量者 | 評 量 結 果 |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**（四）能力現況**

| 領 域 | 已具備及優勢能力 | 弱勢能力 |
| --- | --- | --- |
| **認知發展**  （記憶、理解、推理、注意力等） |  | □無 □有 |
| **溝通發展**  （語言理解、表達、語言發展等） |  | □無 □有 |
| **動作發展**  （粗大動作、精細動作） |  | □無 □有 |
| **社會情緒發展**  （人際關係、社交技巧、情緒管理、行為問題等） |  | □無 □有 |
| **自理能力發展**  （飲食、如廁、盥洗、購物、穿脫衣褲、上下學能力等） |  | □無 □有 |
| **感官知覺與其他**（視、聽、觸、嗅、味覺及其他） |  | □無 □有 |

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**（五）特殊需求分析**

|  |
| --- |
| （請依幼生的障礙特性及學習現場實地評估，具體陳述其在幼兒園學習、適應與個人生理的相關需求，並依其各領域的能力做綜整的需求分析。） |

**二、幼生所需特殊教育、相關服務及支持策略**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

| 項目 | 內 容 | |
| --- | --- | --- |
| **特殊教育服務** | * 提供學前巡迴輔導服務（巡迴輔導教師入班與班級教師共同設計教學或生活中可以運用的策略及活動，進而提供教學支持及追蹤個案學習狀況）： * 其它： | |
| **相關專業服務** | * 物理治療： * 職能治療：   □ 語言治療：   * 社工/個案管理： * 其它： | |
| **支持策略** | **環**  **境**  **調**  **整** | □提供時間結構 □提供無障礙設施 □提供空間結構  □安排合宜的教室位置 □調整教室進出或活動進行的動線  □調整教室設施(如：桌椅高度、燈光) □避免會分散注意力的刺激  □安排獨立工作的學習區或情緒轉換區  □其它： |
| **教**  **學**  **輔**  **導** | 1. 教材調整：  □提供特殊視覺輔助 □視幼生能力適當調整學習作業單  □運用電腦輔助教學 □運用工作分析法簡化教材內容或工作  □其它：  2. 教法調整：  □安排同儕協助 □提供同儕楷模 □運用多感官教學  □提供工作結構化教學 □採取同儕合作學習  □提供充分的練習機會 □訂定有系統的增強方式  □重複或簡化指令並要求幼生複述  □給予指示或呈現教材時要靠近幼生  □建立每日工作檢核表，並加以紀錄  □將教學重要訊息或內容加上視覺提示  □多樣化活動且富機動性，以提高學習興趣  □以口語、肢體、表情及示範協助幼生瞭解  □其它：  3. 評量調整：  □調整對幼生的評量方式及標準  □其它： |
| **親**  **師**  **合**  **作** | □親師之間及管教者之間有一致的教養態度  □提升家長教養知能 □家長在家進行教學輔導  □協助轉介早療社工 □協助家長運用相關資源  □其它： |
| **行政支持** | □申請或提供學習輔具 □調配所需園內人力 □餐點調配  □申請相關補助款 □申請相關專業服務 □編班機制  □學校護理師生理照護 □提供醫療器材 □特教宣導  □其他： |

**三、學年與學期教育目標，達成學期教育目標之評量方式、日期及標準**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **請勿裝訂** | **請勿裝訂** | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| 學期教育目標(含評量標準) | 評量方式 | 評 量 日 期 | | | | 教學決定/備註 |
| 評 量 結 果 | | | |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 領域 | 學年教育目標 | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| 學期教育目標(含評量標準) | 評量方式 | 評 量 日 期 | | | | 教學決定/備註 |
| 評 量 結 果 | | | |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | □觀察 □操作  □口語發表  □動作指認  □其他 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

說明：1.評量方式可自行訂定，例如：1行為觀察、2操作評量、3口語評量、4其他。

2.評量結果註記方式可自行訂定，例如：0無反應、1完全協助、2部份協助、3獨立完成；或Ο通過、Δ部分通過、X完全不通過；或NO無法做到、PP動作提示、PD動作示範、VP口語提示、PS獨立完成；或完全被動接受、25%獨立完成、50%獨立完成、75%獨立完成、100%獨立完成。

3.教學決定係指依據評量結果對教學進行通過、簡化、擴充、放棄等因應或調整。

**四、具情緒與行為問題幼生所需之行為功能介入方案及行政支援**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

□無需行為功能介入方案

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 標的行為 | 項目 | 內 容 | | |
|  | 行為功能 | □獲得內在刺激（ ） □獲得外在刺激( ) □逃避內在刺激（ ） □逃避外在刺激( ) | | |
| 行為介入目標 |  | | |  |
| 介入策略 | 生態環境改善策略 | □物理環境調整 □調整作息 □視覺提示 □調整座位 □調整睡眠  □環境結構化 □教學結構化 □改變或調整教材教法 □就醫評  □調整班規 □調整作業（形式、時間、方式、難度、份量）  □其他：  ※說明： | |  |
| 前事控制策略 | □先兆出現時提醒 □重新指令 □提供更多協助 □延長時間  □促進溝通、表達關切 □轉移注意 □預告 □避免負向語言或刺激  □感覺刺激替代、削弱或改變 □建立可取得刺激的預期  □主動提供正向互動及氛圍  □其他：  ※說明： | |  |
| 行為教導策略 | □教室行為訓練 □溝通訓練 □放鬆訓練 □社會技巧訓練  □系統減敏訓練 □社會理解教導 □生活技能訓練  □自我管理計畫 □專注力訓練 □訂立契約  □其他：  ※說明： | |  |
| 後果處理策略 | 增加適當行為 | □原級增強 □活動增強 □代幣系統  □社會性增強□自我增強 □其他：  ※說明： |  |
| 減少不當行為 | □消弱 □反應代價 □隔離 □回復原狀  □過度矯正 □其他：  ※說明： |  |
| 其他個體背景因素介入策略 |  | |  |
| 行政支援 |  | | |  |
| 執行期間 |  | | |  |
| 執行人員 |  | | |  |
| 執行結果 |  | | |  |

※備註：「獲得內在刺激」指為滿足聽覺、視覺或其他感官刺激的自我刺激行為。

「獲得外在刺激」指為得到他人注意、獲得想要的物品或活動。

「逃避內在刺激」指為逃避疼痛、癢、飢餓或其它不舒服的感覺。

「逃避外在刺激」指為逃避注意或逃避不想做的工作、活動或情境等。

**五、轉銜輔導及服務內容**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

| 項 目 | 內 容 | 執行人員 |
| --- | --- | --- |
| * 升學輔導 | 1. 行政支援：  □填寫特教通報網「各教育階段身心障礙學生個  案轉銜服務各類資料表」  □召開轉銜會議  □轉銜資料移交小學或新幼兒園  □園內換班時移交幼生相關資料  2. 家長支持：  □協助申請及提供鑑定安置資訊  □提供幼小轉銜宣導資料與活動資訊  □安排參訪小學或機構  3. 幼生輔導：  □提供幼小銜接課程與活動  □安排畢業生回園分享  □建議參加入國小準備班  □升小學後轉銜追蹤  4.其他： | □班級教師/教保員  □園內行政人員  □巡迴輔導教師  □國小教師/行政人員  □家長  □社工  □相關專業人員  □其他： |
| * 心理輔導 | □提升與同儕或成人互動技巧  □提供情緒與行為輔導  □協助入小學或環境轉換的心理準備及調適  □其他： | □班級教師/教保員  □園內行政人員  □巡迴輔導教師  □家長  □社工  □相關專業人員  □其他： |
| * 生活輔導 | □指導生活自理能力 □提升團體規範的遵循  □提升團體生活適應 □增進問題解決能力  □培養自我決策能力 □協助輔具的運用  □協助安排無障礙環境  □其他： |
| * 福利服務 | □協助申請教育補助 □提供經濟補助資訊  □提供社會福利資訊 □提供醫療服務資訊  □轉介社工服務  □其他： | □班級教師/教保員  □園內行政人員  □巡迴輔導教師  □家長  □社工  □相關專業人員  □其他： |
| * 相關專業 | □物理治療 □職能治療 □語言治療 □心理治療  □其他： |
| * 其他 |  |  |

**臺北市 區 幼兒園 109 學年度第 1 學期**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**個別化教育計畫會議紀錄**

會議日期：民國 年 月 日 地點： 1

幼兒姓名： 就讀班級： 1

班級教師： 1

會議主席： 記錄者： 1

出席者簽名： (簽名請務必「**親簽**」，勿使用電腦打字)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職 稱 | 姓 名 | 職 稱 | 姓 名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. IEP內容與執行情形之討論：

**會議內容須含有討論本學期IEP之內容**

二、結論與建議事項：

**表件(五) 身心障礙幼兒新式戶口名簿或戶籍謄本影本**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

|  |
| --- |
| 資料請檢附於本頁後即可  **【請加蓋「與正本相符」及審核人員章】**  **檢附全戶戶口名簿或六個月內戶籍謄本影本，須含申請之身心障礙**  **幼兒詳細記事，請先確認幼兒為民國108年9月1日(含)前設籍臺北**  **市(非寄居身分)，且至少與父母任何一方或法定監護人同戶。**  **幼兒若同時有申請109學年度第1學期教育『部』補助款者，得免再檢附此項資料。** |

**表件(六) 私立幼兒園教保服務人員及特殊教育相關人員**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**特教知能研習紀錄檢核表**

**臺北市 區 幼兒園** **全園教職員人數 人**

※本市教師每年須完成特教知能研習至少6小時，教保員、園長及其他行政人員至少完成3小時，請提早規劃研習課程。因應嚴重傳染性肺炎，本年度提供線上研習管道(特殊教育數位課程平臺)。

※109年9月1日後聘任之人員，可延至109年10月前完成。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 職稱 | 姓名 | 聘任日期 | 109年度(109年1月1日至109年12月31日) | |
| 時數取得現況 | 個人研習紀錄 |
| 請依實際狀況勾選並填寫於下 | |
| 1 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 2 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 3 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 4 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 5 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 6 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 7 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 8 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |
| 9 |  |  | 年 月 日 | □已取得 | □已附 |
| □尚未取得 | □預計109年 月 日完成  **務必於109年10月31日前完成** |

說明：一、本表請每園填乙份，如不敷填寫，請自行加印。　二、字跡請勿潦草，以正楷書寫。

**承辦人**核章： **園長**核章：

**註：特教知能研習檢核表需檢附個人研習紀錄，詳見附件「列印研習時數證明之圖**

**解說明」。**

**表件七至九【第二階段請款資料請於109年10月12日至109年10月19日前送至臺北市政府教育局特殊教育科】**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

**表件(七)**

領　據

茲領到

1. **臺北市政府教育局**109年度第1學期**獎助私立幼兒園招收身心障礙幼兒人事費**新臺幣　 　 萬　 仟元整。
2. **臺北市政府教育局**109學年度第1學期**補助身心障礙幼兒就讀私立幼兒園家長教育費**新臺幣　　 萬　 仟元整。

上開二項金額合計新臺幣　　 萬 　 仟元整。

（以上金額數字均請用**國字大寫**書寫，**空格未填寫處請打 ×** ）

此據

**※印信內容需與**

**幼兒園名稱一致**

|  |
| --- |
| 幼 兒 園 印 信 |
|  |

幼兒園名稱：

園長核章：

中華民國　　109年　 　月　 　日

**※註1：園長核章處請務必使用「職名章」**

**※註2：領據填寫請以幼兒園為單位，分別填寫園方申請、家長教育費申請金額及前揭**

**兩項申請總金額即可，請不要1名幼生填寫1張領據，謝謝。**

表件(八) 臺北市政府教育局109學年度第1學期獎補助私立幼兒園

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費經費之印領清冊

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼兒園所在之  行政區及名稱 | | | **(必填)** 區 幼兒園 | | | | | | |
| 聯絡電話 | | | **(必填)** | | | | | | |
| 編號 | 幼兒姓名 | 性別 | 幼兒身分證  統一編號 | 出生  年月日 | 障礙  類別 | 家長姓名 | 核定補助金額 | | 家長或  監護人  簽名或蓋章※請確認應與「家長姓名」欄相符 |
| **招收單位人事費**  (5,000元  /人) | **家長**  **教育費**  (5,000元  /人) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **招收單位人事費**核定金額：新臺幣　　萬　　仟元整 (請以正楷書寫國字數字，如：壹、貳、參) | | | | | | | | | |
| **家長教育費**核定金額：新臺幣　　萬　　仟元整 (請以正楷書寫國字數字，如：壹、貳、參) | | | | | | | | | |
| 核定**總金額**：新臺幣　　萬　　仟元整 (請以正楷書寫國字數字，如：壹、貳、參) | | | | | | | | | |

說明：一、本表請每校填一式1份，所有欄位均須填寫，如不敷填寫，請自行加印，字跡請勿潦草，以正楷書寫。

二、「家長蓋章或簽名」欄請務必確認是否與「家長姓名」欄相符。

三、簽章處請務必使用「職名章」或「私章」用印

承辦人簽章：　　　　　　會計人員簽章：　　　　　　　園長簽章：

**表件(九)幼兒園於金融機構開立之存摺影本**

**請勿裝訂**

**請勿裝訂**

臺北市政府教育局109學年度第1學期獎補助私立幼兒園

招收身心障礙幼兒人事費暨身心障礙幼兒家長教育費

金融機構撥款帳號

幼兒園名稱：

幼兒園統一編號： （請務必填寫正確，否則無法撥款）

|  |
| --- |
| 金融機構名稱： 銀行 分行    合作社 分社  郵局 支局 |
| 戶名： 帳號： |
| 下方空白處請貼存摺影本  **【請加蓋「與正本相符」及審核人員章】** |