

一、學前巡迴輔導申請表送件說明(本頁為說明頁不需寄回)

- (一) 本申請表為 貴園已就讀中幼兒申請特殊教育巡迴輔導服務用；送件時務必一併檢附「**臺北市學前特殊教育需求幼兒學習概況表**」(如附件)。
- (二) 如幼兒曾至醫療院所進行評估或診斷，需檢附相關證明文件影本。(如有效期限內之身心障礙證明、重大傷病證明文件、醫療評估報告書、醫療診斷證明)
- (三) 無上述醫療診斷資料之幼生需檢附「**臺北市學齡前兒童發展檢核表**」檢核表請逕行至臺北市衛生局網站下載列印。<https://reurl.cc/MjQY1p>
- (四) **申請表(正本)務必由法定代理人或監護人簽名，無則不符申請資格。**由「教師或教保員」、「特教業務承辦人」及「園主任或園長」核章(或簽名)，另檢附**幼兒學習概況表(詳附件)**及**相關醫療或證明文件**，送文山特殊教育學校南區特教資源中心，**相關送件資料請學校影印乙份留存備查。**
- (五) 如幼兒特殊教育需求(或身障證明)類別為聽障或視障，請逕自洽聽障教育資源中心(2592-4446 轉 602)或視障教育資源中心(2874-0670 轉 1600)

二、送件地址 (臺北市立文山特殊教育學校 南區特教資源中心 收)

公立幼兒園：投擲臺北市政府教育局聯絡箱—聯絡箱號碼 157

私立/非營利/準公共幼兒園：郵寄 116025 臺北市文山區秀明路一段 169 號 3 樓

洽詢電話：8661-5183 轉 722

臺北市學前特殊教育需求幼兒巡迴輔導申請表

臺北市 _____ 區 公立 私立 (準公共 非營利) _____ 幼兒園

基本資料	姓名			班別	緩大中小幼	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出生年月日	/ /	實足年齡	歲 月	身分證統一編號			
	家長或監護人		與幼生關係			電話	(O)	
						手機	(H)	
	戶籍地址							
	通訊地址							
檢附資料	申請表附件(必附)	<input type="checkbox"/> 臺北市學前特殊教育需求幼兒學習概況表 (每位申請個案皆需檢附，請務必詳實填寫)						
	相關醫療或證明文件 (檢附影本)	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明 障礙類別：_____ 障礙等級：_____ ICD 診斷：_____ 重新鑑定日期：_____						
		<input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估綜合報告書 評估醫院：_____ 下次鑑定日期：_____						
		<input type="checkbox"/> 醫療診斷證明 診斷醫院：_____ 開立日期：_____						
		<input type="checkbox"/> 重大傷病證明文件						
		<input type="checkbox"/> 臺北市學齡前兒童發展檢核表						
輔導需求	<input type="checkbox"/> 學習及生活輔導 <input type="checkbox"/> 提供親職教育訊息 <input type="checkbox"/> 心理及行為輔導 <input type="checkbox"/> 社會福利及資源運用 <input type="checkbox"/> 其他 _____							
學校洽詢人員資料	班級教師/教保員				電話	(O)		
	特教業務承辦人				電話	(O)		
	園主任/園長				電話	(O)		
	傳真電話/EMail	(此項請務必填寫)						
<p>申請巡迴輔導服務同意書</p> <p>茲同意本人子女 _____ 申請巡迴輔導服務，如經申請審核通過確認有特殊教育需求，同意接受特殊教育通報系統建檔與相關特殊教育服務。</p> <p style="text-align: right;">法定代理人或監護人簽名： _____</p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國 年 月 日</p>								

教師/教保員：請務必核章或簽名 特教業務承辦人：請務必核章或簽名 園主任/園長：請務必核章或簽名

【附件】(務必檢附)

臺北市學前特殊教育需求幼兒學習概況表

幼兒姓名：_____ 就讀學校：_____ 幼兒園(全銜)

填表教師：_____

【以下欄位請依實際情形填寫】

幼兒家庭背景	1. 父親年齡_____歲 職業：_____ 教育程度：_____ 國籍：_____ 2. 母親年齡_____歲 職業：_____ 教育程度：_____ 國籍：_____ 3. 父母婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 異地而居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 4. 同住家人： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母(外祖父母) <input type="checkbox"/> 兄__人 <input type="checkbox"/> 姊__人 <input type="checkbox"/> 弟__人 <input type="checkbox"/> 妹__人 <input type="checkbox"/> 其它_____ 5. 家中主要管教者： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他_____ 6. 家庭經濟狀況： <input type="checkbox"/> 富有 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 拮据 <input type="checkbox"/> 貧困 (<input type="checkbox"/> 領有低收入戶補助)
幼兒入園情形簡述	(如生活自理、團體活動、小組活動、體能活動、人際互動...等)
幼兒需協助問題	
幼兒園已提供幼生之輔導	(已使用的輔導方式、執行成效...等等)
希望巡迴輔導教師提供哪些支援服務？	

巡迴輔導申請結果 (本欄由南區特教資源中心填寫)

通過巡輔申請審核：

※巡迴輔導教師：_____ 日期：_____

經_____直接列入**確認個案**

暫列**疑似個案**，巡迴輔導教師將提供諮詢服務並協助觀察是否需參加鑑定安置

檢附資料不全，尚須補件_____。

不符合申請資格(原因：_____)

※若通過審核者，巡輔教師將於近日與貴校/園聯絡，敬請提供個案觀察記錄等資料，以利了解能力現況，謝謝。

南區特教資源中心 輔導服務組 86615183 轉 722