**基隆市114學年度第1次月薪制特教學生助理人員審查表**

**學校名稱： 月薪制助理人員姓名：**

1. 基本資料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 113學年度**時薪制**助理人員 |  人 | 113學年度**時薪制**助理人員服務總時數 |  時 |
| **預計**申請114學年度**時薪制**助理人員 |  人 | **預計**申請114學年度**時薪制**助理人員服務總時數 |  時 |

1. 預計服務學生之概況**(依學生數自行增加列)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 學生姓名 | 障礙類別 | 程度 | 符合審核原則項目(填入下方代號) | 特殊需求請說明次數頻率或說明具體服務內容 |
| 生活自理需求(如廁、餵食…等) | 情緒行為協助需求(請簡述助理人員執行情緒行為功能方案之任務、簡述入班觀察紀錄) | 移行(學習空間轉換、輪椅…等) | 學習需求(參與課堂學習之個別化需求) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * 符合審核原則項目編號：
1. 經鑑輔會鑑定，具重度以上障礙程度。
2. 無法自行進食、移動或呼吸，需要人力協助。
3. 有嚴重情緒行為問題，或其他影響課堂進行或安全之行為，確有人力支援需求。
4. 學習生活上有特殊需求，確需人力支援。
* 紙本繳交：**申請表正本**請核章後送至特教專服中心(中正國小)
* 電子檔繳交：請至「113學年度雲端共用硬碟」新增資料夾(**資料夾名稱：學校名稱-月薪制助理員**)，依序放置下列檔案：
1. **申請表正本**(檔名：學校名稱-月薪制特教學生助理人員申請表)
2. **服務學生之IEP**(檔名：學校名稱-學生姓名-編號)，依照上面表格編號一位學生一份電子檔。
 |

特教組長或業務承辦人： 單位主管： 校長：