**基隆市107學年度第2學期學生鑑定資料表(情緒行為障礙)**

**□確認生重新鑑定□確認生轉銜**

108-1-10更新

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 最近一次 鑑定資料  （無則免填） | 類  別 |  |
| 學生年級 | (請填寫一年級至九年級) | 文號 |  |
| 學生生日 | 年 月 日 | 心評老師/總字數 | | /共字 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **檢具下列文件之一(可複選)** | | | | |
| □有效期限之身心障礙證明 | 新制身心障礙證明(障礙類別): ，ICD診斷：  身心障礙證明  反面  身心障礙證明  正面 | | | |
| (附在鑑定資料表後)  □醫療診斷證明 | 醫療診斷  證明 | (具備以下任一項證明)  □檢附 教學醫院等級醫院專科醫師開具的半年內醫療診斷證明(附件三)  □檢附 兒童發展聯合評估中心有效期內之評估報告  □檢附 一年內心理衡鑑報告 | | |
| 診斷結果 | □情緒行為障礙:  □發展遲緩 □非特教生  □其他: | 醫療院所 |  |
| 診斷時間 | 年 月 日 |
| 建議及  處方 | 建議: | | |
| 醫師是否建議用藥：□否 □是（藥名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、劑量：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）  目前學生服藥情形：□否 □是(□持續服藥中□斷斷續續，原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **學業表現資料(必填)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目  前  學  業  成  就 | 最近的三次成績 | 學年 學期  第次成績考查 | | | | | 學年 學期  第次成績考查 | | | | | 學年 學期  第次成績考查 | | | | |
| 成績  科目 | 分數 | 名次 | 全班  人數 | 調整 | 成績給予 | 分數 | 名次 | 全班  人數 | 調整 | 成績給予 | 分數 | 名次 | 全班  人數 | 調整 | 成績給予 |
| 國語文 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 數學 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 社會 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 自然 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 英語文 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **備註:** 請填寫最接近的三次成績  \*若有調整請註記調整方式:1.內容難易度調整2.測驗時間調整 3.分數比例調整4.其他:  \*請註記分數給予的為那個班級:A.普通班成績 B.資源班成績 C.特教班的成績 | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **認知能力評估(視需要重新施測，或填寫兩年內施測資料)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 魏氏兒童智力量表第四版 施測者：【 】施測日期：【 】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分測驗  分數 | 全量表  智商  FSIQ | | 語文理解 | | | | 知覺推理 | | | | | 工作記憶 | | | 處理速度 | | | |
| 類同 | 詞彙 | 理解 | 常識 | 圖形設計 | 圖畫概念 | | 矩陣推理 | 圖畫補充 | 記憶廣度 | 數字序列 | 算術 | 符號替代 | 符號尋找 | 刪除動物 | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 量表分數總分 |  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | |
| 組合分數 |  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | |
| 百分等級 |  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | |
| （95％）信賴區間 |  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | |
| 施測結果分析:  施測過程中學生的反應與表現記錄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 托尼非語文智力測驗-再版TONI-3施測者：【 】施測日期：【 】 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 原始分數 | |  | | | | | | | 施測結果分析:  施測過程中學生的反應與表現記錄 | | | | | | | | |
| 百分等級 | |  | | | | | | |
| 標準分數 | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 情緒/注意力、適應行為相關標準化測驗(請填寫可反映學生情障亞型特徵的測驗結果) | | | | |
| 近半年測驗結果 | **測驗** | **量表分數** | **施測結果** | **日期/ 填寫者** |
| 學生適應調查表(必備) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| (視需求自行增列) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **個案適應現況與教學輔導成效(若有行為功能介入方案可以IEP呈現)**  **★行為出現的頻率、嚴重程度，請以量化數據呈現** | | | |
|  | 主要問題或困難 | 教學輔導策略 | 策略成效 |
| 學業學習/認知 |  |  |  |
| 情緒  /行為 |  |  |  |
| 人際  /社會適應 |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **相關資料收集** | | | | | | | | |
| 其他依個案需求之測驗結果說明 | | 評估工具 | | 評估結果/受測時表現 | | | 評估日期 | 施測者 |
|  | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  |  |
| 其  他  專  業  人  員 | 其他專業人員評估結果 □無 □有  (再鑑定或轉銜需要治療師持續服務，請專業人員協助評估學生需求並填寫建議) | | | | | | | |
| 評估結果  及建議 | |  | | | | | |
| 評估者／職稱 | | (例如臨床心理師、物理治療師、職能治療師等) | | 評估日期 |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **心評教師初判結果(必填)** | | | | | |
| 綜合分析 |  | | | | |
| 初判 | □確認情緒行為障礙，類型:□精神性疾患□畏懼性疾患□焦慮性疾患□注意力缺陷過動症(ADHD) □其他持續性之情緒或行為問題□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □其他障礙類別：□確定\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_障礙  □疑似\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_障礙 | | | | |
| 安置建議 | | 學前 | □學前集中式特教班 □學前集中式聽障班  □學前不分類巡迴輔導(公私立幼兒園適用) | | |
| 國小 | □不分類資源班□集中式特教班□不分類巡迴輔導□在家教育巡迴輔導  □巡迴輔導（□視障巡迴輔導□情障巡迴輔導□自閉症巡迴輔導） | | |
| 國中 | □不分類資源班□集中式特教班□在家教育巡迴輔導  □巡迴輔導（□不分類巡迴輔導□視障巡迴輔導） | | |
| 高中 | □不分類巡迴輔導□其他 | | |
| 特殊需求 | | 酌減班級人數 | □無此項需求  □有此需求，需酌減人  符合編號:  敘明原因:  導師需協助執行之策略:   1. 因學生情緒行為問題而欲申請酌減人數者2人以上(含2人)者請檢附**行為功能介入方案**並敘明**導師**需協助執行之策略   2.請依照**基隆市身心障礙學生安置普通班酌減人數參考原則**填寫符合編號並敘明實際狀況) | | |
| 課程安排需求 | 學業性課程需求：□有(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) □無  □生活管理□社會技巧□學習策略□定向行動□點字□溝通訓練  □動作機能訓練□輔助科技應用□其他： | | |
| 專業團隊  需求 | □無此項需求  □專業團隊評估  □物理評估：  □職能評估：  □語言評估：  □心理評估：  □物理服務 □職能服務 □語言服務 □心理服務 □其他：  (申請服務請檢附醫療院所相關評估報告，若無評估報告，可參考基隆市特殊教育相關專業團隊服務需求檢核表，先勾選該服務之『單項評估』) | | |
| 特教助理員 | □無此項需求  □有此需求:□協助行動 □協助生活自理 □協助處理情緒行為問題 | | |
| 交通服務 | □無此項需求  □有此需求(參考基隆市國民教育階段身心障礙學生就學交通費補助實施辦法) | | |
| 教育輔助器材 | □無此項需求  □有此需求：□教育輔助器材評估  □特教用書（□大字書 □點字書□有聲書）  □助聽器材 □輪椅□語音報讀光碟播放器 □擴視機 □放大鏡  □其他 | | |
| 無障礙環境需求 | □無此項需求  □有此需求：□桌椅 □廁所 □電梯 □樓梯扶手 □斜坡道 □教室位置調整  □其他： | | |
| 特殊需求 | | 考場需求  **註：學生參加校內學習評量提供各項服務，應載明於個別化教育計畫。** | □無此項需求  □特殊試場（□單獨試場 □少人試場）  □教室位置（□安排在一樓或設有電梯之試場□靠近健康中心或廁所）  □座位安排（□安排接近音源的座位□安排於首排或末排位置）  □提供或同意自備相關輔助器材及設備（□擴視機或放大鏡□盲用電腦或點字機  □助聽器材□特殊桌椅）  □放大試卷或點字試卷  □誦讀題目（□現場報讀□語音報讀）  □電腦作答□口語（錄音）回答□代謄答案  □延長考試時間（□提早5分鐘入場□延長作答時間20分鐘）  □免考英聽試場（限聽覺障礙考生申請）□其他: | | |
| 家長或監護人簽名 | | 是否同意接受特教服務: □是 □否，請填寫放棄特教服務申請書 | | | |
| 稱謂 | | 姓名 | 連絡電話 |
|  | |  | (住宅)  (公司)  (手機) |
| **★我已閱讀，並且理解本項資料。** | | | |