基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置工作期程表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 辦理期間 | 工作內容 | 參 加 人 員 | 執 行 單 位 |
| 1/12(日)10:00-12:00 | 親職講座：國立空中大學生活科學系講師：江芳枝老師〈做個稱職愉悅的家長，我需要瞭解孩子的〉 | 本市幼兒園階段家長 | 基隆市家庭教育中心 |
| 1/18(六)8：30-12：00 | 普幼老師報名說明會：08:30-10:00，請至特殊教育通報網（http://www.set.edu.tw→研習與資源→教師研習→基隆市）報名家長報名說明會：10:00-12:00 | 各國小（含附設幼兒園）、各公私立幼兒園、及基隆市身心障礙福利服務中心等學校、單位、本市家長 | 1.華興國小、本市特教資源中心2.研習地點：中正國小三樓視聽教室、英語教室 |
| 1/20(一)︱2/21(五)8：00-16：00 | 報名：1.就讀各公私立幼兒園（含國小附幼）、基隆市身心障礙福利服務中心之學生請由教師協助報名，並請至特教通報網報名。2.未曾入學之學生，請家長至學區國小報名，並請受理學校至特教通報網報名。 | 各原就讀學校、各受理報名學校、家長 | 1.各公私立幼兒園（含國小附幼）2.基隆市身心障礙福利服務中心3.各國小輔導處（教務處或教導處）4.本市特教資源中心 |
| 2/21(五)起 | 心評工具借用：各校請依報名學生心評需求填寫心評工具借用單，e-mail至基隆市特殊教育資源中心（set202x@gmail.com）：1. 2月21日（星期五）前e-mail借單，統一於2月25日（星期二）開始領取。2. 2月24日（星期一）後e-mail借單，請以收到回信作為完成手續之依據，於3個工作天後到基隆市特教資源中心領取。 | 各校特教組長及業務承辦人 | 本市特教資源中心 |
| 2/25(二)13：30-16：30 | 心評說明會 | 各校心評人員 | 1.華興國小、本市特教資源中心2.研習地點：中正國小視聽教室 |
| 2/19(三)16：00 | 相關專業評估報名收件截止 | 各校特教組長、業務承辦人、心評人員、家長 | 本市特教資源中心 |
| 2/25(二)∣3/6(五) | 心評派案及施測工作1.請各校e-mail心評派案單至基隆市特殊教育資源中心完成通報網線上派案（set202x@gmail.com）2.若鑑定安置時間需調整，請於3月6日前將向特教資源中心提出需求。 | 各校心評人員、原就讀學校教師 | 各受理報名學校、本市特教資源中心 |
| 2/26(三)3/11（三）3/25（三）4/1（三）13：30-16：30 | 相關專業評估 | 各受理報名學校、心評人員、家長、學生、醫師、治療師 | 中正國小知動教室 |
| 3/26（四）16：00 | 紙本報名資料繳交截止 | 各校心評人員及支援心評學前巡迴輔導教師 | 華興國小、本市特教資源中心 |
| 下列資料於期限內繳交：**➀鑑定安置資料檢核表****➁鑑定資料表**1.**➀-➁**自行印製**紙本1份**送至**特教資源中心(中正國小)**彙整。2.**電子檔**註記檔名mail至中心。(**檔名：期中－提報學校心評人員姓名-學生姓名-障別)**3.「鑑定資料檢核表」請完成核章、貼上側標。 |
| 3/31(二)4/1(三)14:00-16:00 | 初審會議 | 特教心評人員 | 華興國小、本市特教資源中心 |
| 4/7（二）14：00-16：00 | 鑑定安置準備會議 | 鑑定安置會議相關工作人員 | 1.教育處2.華興國小、本市特教資源中心 3.109學年承辦學校：隆聖國小 |
| 4/8（四）︱4/10（五）8：30-16：30 | 1.鑑定安置會議（含委員會議）2.各校歸還心評工具 | 鑑輔委員、特教科、特教資源中心、各受理報名學校心評人員、家長、學生 | 1.華興國小、本市特教資源中心2.109學年承辦學校：隆聖國小3.會議地點：中正國小 |
| 4/15（三） | 會議結果、會議紀錄、活動成果相關資料送府 | 華興國小 | 華興國小 |
| 鑑定安置申訴 | 1.特殊教育學生或其監護人、法定代理人對鑑定安置有爭議時，得於收到通知書次日起20日內，向本市特殊教育學生申訴評議會提請申訴2.聯絡電話：基隆市政府教育處特教科02-24301505#507 | 基隆市特殊教育學生申訴評議會、教育處 |  |

**基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置工作實施進度表**

|  |
| --- |
| **109年1-4月** |
| **1/12（日）新生親職講座10：00-12：00（中正國小）****1/18（六）新生招生報名說明會9：00-12：00（中正國小）****1/20-2/21招生報名/特教通報網路開放（紙本及系統報名）****2/19-3/6相關專業評估報名/心評人員支援申請（中正國小）** |
| 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 日 |
| 1/6 | 1/7 | 1/8 | 1/9 | 1/10 | 1/11 | 1/12 |
|  |  |  |  |  |  | **親職講座****(學生家長)** |
| 1/13 | 1/14 | 1/15 | 1/16 | 1/17 | 1/18 | 1/19 |
|  | **報名說明會****紙本報名資料****繳交截止** |  |  |  | **報名說明會****(普幼老師)****(學生家長)** |  |
| 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 |
| **開始受理報名** |  |  |  |  |  |  |
| 2/17 | 2/18 | 2/19 | 2/20 | 2/21 | 2/22 | 2/23 |
|  | **心評支援申請****截止** | **相關專業評估****報名及收件截止****（中正國小）** |  | **1、報名截止，資料請各校送至特教資源中心****2、填寫學前心評工具借用單e-mail至特教資源中心** |  |  |
| **特教教師晤談心評人員施測2/27~3/20** |
| 2/24 | 2/25 | 2/26 | 2/27 | 2/28 | 2/29 | 3/1 |
|  | **心評說明會****13:30-16:30****(中正國小)****開始派案** | **相關專業評估13:30-16:30****(中正國小)** |  |  |  |  |
| 3/2 | 3/3 | 3/4 | 3/5 | 3/6 | 3/7 | 3/8 |
|  |  |  |  | **通報網派案截止** |  |  |
| 3/9 | 3/10 | 3/11 | 3/12 | 3/13 | 3/14 | 3/15 |
| **心評支援申請單正本送至特教科** |  | **相關專業評估****報名及收件截止****（中正國小）** |  |  |  |  |
| 3/16 | 3/17 | 3/18 | 3/19 | 3/20 | 3/21 | 3/22 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3/23 | 3/24 | 3/25 | 3/26 | 3/27 | 3/28 | 3/29 |
|  |  | **相關專業評估13:00-16:30****(中正國小)** | **心評資料****繳交截止** |  |  |  |
| 3/30 | 3/31 | 4/1 | 4/2 | 4/3 | 4/4 | 4/5 |
|  | **初審** | **初審****相關專業評估13:00-16:30****(中正國小)** | **公告鑑定安置流程****學校發放家長出席通知單** |  |  |  |
| 4/6 | 4/7 | 4/8 | 4/9 | 4/10 | 4/11 | 4/12 |
|  | **新生鑑定安置****準備會議** | **＊新生鑑定安置會議** |  |  |

基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置心評說明會

* 1. 日期：108年2月25日（星期二）
	2. 時間：下午13：30-16：30
	3. 地點：基隆市中正國小視聽教室（基隆市中正區中船路36巷4號）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時間 | 內容 | 主持人 | 備註 |
| 13：20-13：30 | 1.報到2.領取研習手冊 | 工作人員 |  |
| 13：30-13：40 | 開場 | 教育處 |  |
| 13：40-14：30 | 報名流程及工作期程說明 | 特教資源中心華興國小 |  |
| 14：40-15：30 | 報名注意事項及心評工具借用說明 | 特教資源中心 |  |
| 15：40-16：30 | 特教通報網報名&派案原則說明 | 特教資源中心 |  |

基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置報名說明會

附件一

家長報名表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 參加人員姓名 | 聯絡電話 | 備註 |
|  |  | □入國小新生□入學前新生 |
|  |  | □入國小新生□入學前新生 |
|  |  | □入國小新生□入學前新生 |

（本表可自行增列）

* 各校請於109/1/14（二）前將家長報名表傳真至特教資源中心陳翠綾組長收。
* 聯絡電話：02-24223752＃46、傳真電話：02-24250828

「 基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置」學生報名名冊一覽表(學前新生)

附件二-A

受理報名學校：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 學生姓名 | 性別 | 出生日期 | 監護人 | 關係 | 聯絡電話 | 戶籍地址 | 家長意願安置學校 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

備註：本次心評由學前不分類巡迴輔導老師或學前特教班老師擔任心評人員，相關表格於心評說明會提供。

承辦人： 主任： 校長：

聯絡電話：

「基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置」學生報名名冊一覽表(國小新生)

受理報名學校：

附件二-B

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 學生姓名 | 性別 | 出生日期 | 監護人 | 關係 | 聯絡電話 | 戶籍地址 | 戶籍所屬學區學校 | 家長安置班別意願 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  國小 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

備註：

1.本次心評由戶籍所屬學區學校特教教師擔任心評人員，相關表格於心評說明會提供。

2.若個案建議安置集中式特教班，則依戶籍所屬區域設有集中式班級學校就近安置。

承辦人： 主任： 校長：

聯絡電話：

基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置

附件三

報名應備資料檢核表（受理報名學校使用，**家長請勿**填寫）

編 號： 收件單位： 國民小學∕幼兒園

學生姓名： 收件日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 家 長 檢 附 應 備 文 件 | 收件人查核 | 備 註 |
| □1.基隆市109學年度國民小學及學前教育階段身心障礙新生鑑定安置報名表 |  |  |
| □2.全戶戶口名簿正本（驗畢發還）及影本乙份 |  |  |
| □3.身心障礙手冊或證明正本（驗畢發還）及影本乙份 |  | 無則免附 |
| □4.六個月內教學醫院等級醫院專科醫師開具醫療診斷證明書 |  | 未領有身心障礙手冊或證明者、申請暫緩入學或申請在家教育者應提供 |
| □5.有效期限內兒童發展聯合評估中心之評估報告 |  | 無則免附 |
| □6.聽力圖（六個月內）(左右耳裸耳及配戴輔具後正確聽力) |  | 聽覺障礙學童應提供 |
| □7.視力檢查證明（六個月內）(左右眼矯正後視力檢查證明) |  | 視覺障礙學童應提供 |
| □8.基隆市國民中小學身心障礙適齡國民暫緩入學申請書及教育計畫書 |  | 申請暫緩入學者應提供 |
| □9.個別教育計畫： |  | 無則免附 |
| □10.其他 |  |  |

 收件人：

基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置報名表

附件四

**(家長或幼教老師填寫)**

|  |
| --- |
| 編號： |
| 學生基本資料 | 學生姓名 |  | 身分證字號 |  | 性別 |  |
| 出生日期 | 年 月 日 | 實足年齡 |  歲 月 | 連絡電話 | (H) |
| 家長或監護人 |  | 關係 |  | (O) |
| 戶籍地址 |  市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓 （街）  |
| 通訊地址 | □同戶籍地址□ 市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓 (縣) （街）  |
| 109學年預計就讀學校 | □國 小：戶籍所屬學區學校：基隆市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_國民小學□幼兒園：預計就讀之幼兒園：基隆市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_國小附幼∕特幼□幼兒園：預計就讀之幼兒園：基隆市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_非營利/私立幼兒園□其 他： |
| 目前就學情形 | □無 □其他： | 輔導老師姓名 | 連絡電話 |
| □( )幼兒園 |  |  |
| □基隆市身心障礙福利服務中心 |
| 身心障礙手冊或證明 | □無 □有，手冊或證明影本黏貼於後。□一年內兒童發展聯合評估中心之評估報告。（限學前新生勾選）□醫療診斷證明書。(半年內有效) |
| 最近一次鑑定結果 | □無。□有：鑑輔會文號： 年 月 日 字第 號。接受特殊教育資格：□確認障礙，類別： 等級：  □疑似障礙，類別： 安置學校／班別： 其他特殊教育需求：  |
| 申請特殊教育服務班級型態 | 學前 | □學前集中式特教班 □學前不分類巡迴輔導(公私立幼兒園適用) |
| 國小 | □集中式特教班 □不分類資源班 □巡迴輔導：□視覺障礙巡迴輔導 □在家教育巡迴輔導 □聽覺障礙巡迴輔導 □情緒行為障礙巡迴輔導 □自閉症巡迴輔導□其他  |
| 申請鑑定同意書 | 本人為子弟 提出基隆市特殊教育服務申請，為了解子弟現階段能力發展及學習狀況，以確認是否符合特殊教育服務資格，以及特殊教育需求內容，同意子弟接受學校及基隆市特殊教育學生鑑定及就學輔導會因鑑定需要，而進行之各項相關鑑定工作。家長或監護人簽章:  日期： 年 月 日 |
| 承辦教師 |  | 聯絡電話 | (O) (行動電話) |

身心障礙手冊或證明影本黏貼處

(無則免附)

|  |
| --- |
| 正面 |
| 反面 |

基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置

報名委託書

附件五

本人委託 協助本人子女 辦理基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置報名事宜。

委託家長簽章：

身分證字號：

聯絡電話：

住址：

被委託人：

身分證字號：

聯絡電話：

住址：

中華民國 年 月 日

附件六

基隆市109學年國民小學身心障礙適齡國民暫緩入學申請書

|  |
| --- |
| 戶籍所屬學區學校： 國民中小學 申請日期： 年 月 日 |
| 適齡國民姓名 |  | 性別 |  □男 □女 |
| 出生日期 | 年 月 日 | 身分證字號 |  |
| 戶籍地址 |  市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓 街 |
| 通訊地址 | □同戶籍地址 市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓 (縣) （街）  |
| 目前就學情形 | □無 □( ) 幼兒園 □基隆市身心障礙福利服務中心□其他： |
| 父母或監護人姓名 |  | 身分證字號 |  |
| 聯絡電話 | 住家： 辦公室： 手機： |
| 申請暫緩入學期間 | 起 109 年 9 月 1日迄 110 年 6 月 30日 | 追蹤入學日期 |  年 月 日 |
| 繳交資料 | □ 基隆市109學年度國民小學暨學前階段身心障礙新生鑑定安置報名表。□ 暫緩入學期間之教育計畫(附件七)(其餘繳交資料請依「基隆市109學年度國民小學及學前階段身心障礙新生鑑定安置工作實施計畫」報名手續規定辦理。) |
| 申請人(如父母共同代理，兩人皆須簽章) |  | 與學生關係 |  | 聯絡電話 |  |
| 備註 | 1. 依據「強迫入學條例」及其施行細則：暨「特殊教育法」及其施行細則有關條文辦理。
2. 須檢附公立醫療機構鑑定證明。
3. 得以身心障礙手冊或證明之正反面影本代替醫療機構鑑定證明。
 |

**基隆市國民小學適齡身心障礙國民申請暫緩入學教育計畫書（參考範本）**

附件七

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 目前就學情形 | □（ ）幼兒園 □基隆市身心障礙福利服務中心□無 □其他  |
| 暫緩入學期間擬安置學習場所 | □就讀（ ）幼兒園。□就讀基隆市身心障礙福利服務中心（日托班）□其他場所(請註明) |

**二、兒童能力說明及學習目標**-請與相關人員共同擬訂未來一年內具體可執行之學習目標

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 能力現況描述 | 預定學習目標 |
| (一)健康狀況 | (身體狀況是否時常就醫，和同年齡相較是否有異狀)  |  |
| (二)溝通能力 | (聽覺理解、口語表達、社會溝通、動作表達、文字表達) |  |
| (三)認知能力 | (注意、模仿、記憶、理解、推理) |  |
| (四)學業表現 | (拼音、識字、閱讀理解、寫字、造詞造句、作文、數學概念、計算、應用題解題) |  |
| (五)生理感官 | (視覺、聽覺、嗅味覺、觸痛覺、動覺、平衡覺等) |  |
| (六)生活自理 | (飲食、如廁、穿著、洗手、漱洗與衛生、整潔) |  |
| (七)知覺動作 | (大肢體動作、小肌肉動作、手眼協調、體能、平衡) |  |
| (八)社會適應 | (自我概念、人際互動、環境適應、情緒表達、衝動控制、挫折容忍) |  |
| (九)其他 | (其他補充資料) |  |

**三、教育計畫-**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教育內容 | 地點 | 時間 | 負責訓練者 |
| 範例：語言訓練 | ○○醫院 | 每週二下午1小時 | 治療師張○○ |
| 生活自理(ex:能自行拿湯匙吃飯) | ○○幼兒園 | 週一至週五12：00到12：30 | 林○○老師 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**四、相關參與人員簽名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職稱或稱謂 | 姓名 | 職稱或稱謂 | 姓名 |
| 法定代理人或監護人 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*本表單如不敷使用得自行增加欄位及頁數