

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）

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
目前就學情形	<input type="checkbox"/> () 幼兒園 <input type="checkbox"/> 基隆市身心障礙福利服務中心 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他_____		
暫緩入學期間擬安置學習場所	<input type="checkbox"/> 就讀 () 幼兒園。 <input type="checkbox"/> 就讀基隆市身心障礙福利服務中心（日托班） <input type="checkbox"/> 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