

壹、學生基本資料 (含學生家庭狀況)

(學生填寫；或家長協助填寫)

(一) 個人資料						
姓名		性別		生日	民國	年 月 日
入學日期	115年 08 月	身份字號				
班 級	科 班	學生電話	住家：()	手機：		
身心障礙證明(手冊)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(障礙等級：_____障礙類別：_____)					
鑑輔會鑑定證明	特教類別：					
戶籍住址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 市/縣 區 里 鄰 路/街 巷 弄 號 樓之					
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍或 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 市/縣 區 里 鄰 路/街 巷 弄 號 樓之					
監護人	關係		緊急聯絡人	電話	市話：(公)	
			關係		(家)	
					手機：	
父		電話	市話：(公) (家) 手機：	是否為外籍配偶 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否為原住民身分 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
母		電話	市話：(公) (家) 手機：	是否為外籍配偶 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 是否為原住民身分 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
(二) 家庭狀況						
同住之家庭成員(祖父母、父母、兄弟姊妹…不含本人)						
稱謂	姓名	年齡	教育程度	職業	服務單位或就讀學校	與學生相處狀況 (良好、尚可、差…)
◎雙親關係： <input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 單親-(<input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 父/母已逝) <input type="checkbox"/> 再婚 ◎家庭經濟狀況： <input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 中低收(具證明) <input type="checkbox"/> 低收(具證明) ◎主要照顧者： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 外祖父母 <input type="checkbox"/> 其他_____						
◎附加說明：						
<input type="checkbox"/> 家族特殊案例：			<input type="checkbox"/> 其他：			

(三) 健康狀況			
特殊體質 或 健康問題	<input type="checkbox"/> 健康；很少生病		
	<input type="checkbox"/> 偶生病 <input type="checkbox"/> 常生病 <input type="checkbox"/> 體弱多病（常缺席） 說明原因如下： <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 心臟問題 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 其他_____		
服藥狀況	藥物名稱：_____ 服藥原因：_____ 服藥方式：_____ 藥物副作用：_____		
病歷史	請說明：_____		
(四) 教育史與發展史			
階段別	學校	安置方式	其他相關專業服務 (心理治療、物理治療等)
國小		<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 不分類資源班 <input type="checkbox"/> 其他_____	
國中		<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 不分類資源班 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	國中教育會考成績		國文____英語____數學____自然____社會____寫作____
高中職	岡山農工	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input checked="" type="checkbox"/> 不分類資源班 <input type="checkbox"/> 其他_____	
發展史	出生狀況： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 難產 <input type="checkbox"/> 早產 <input type="checkbox"/> 其他_____		
生活／學習 之 輔助／調整	<input type="checkbox"/> 暫無此需求 <input type="checkbox"/> 特殊考場服務：_____ <input type="checkbox"/> 錄音、報讀服務 <input type="checkbox"/> 提醒服務 <input type="checkbox"/> 生活/行動輔具 <input type="checkbox"/> 手語翻譯 <input type="checkbox"/> 代抄筆記 <input type="checkbox"/> 生活協助 <input type="checkbox"/> 座位調整 <input type="checkbox"/> 教室位置調整 <input type="checkbox"/> 申請學伴 <input type="checkbox"/> 申請補救教學 <input type="checkbox"/> 提供補充教材 <input type="checkbox"/> 其他_____		
家庭支援服務	<input type="checkbox"/> 暫無此需求 <input type="checkbox"/> 相關福利 <input type="checkbox"/> 特教諮詢 <input type="checkbox"/> 親職課程 <input type="checkbox"/> 家長支持 <input type="checkbox"/> 其他_____		

填表人：_____

填表日期： 年 月 日