

新北市身心障礙學生校內評估會議紀錄表

個案編號		鑑定梯次		_____年_____梯次		
一、學生基本資料						
視導區	<input type="checkbox"/> 板橋分區 <input type="checkbox"/> 雙和分區 <input type="checkbox"/> 新莊分區 <input type="checkbox"/> 三重分區 <input type="checkbox"/> 三鶯分區 <input type="checkbox"/> 文山分區 <input type="checkbox"/> 淡水分區 <input type="checkbox"/> 七星分區 <input type="checkbox"/> 瑞芳分區			就讀/提報學校	_____年級	
學生姓名		出生日期	年 月 日	身分證統一編號		
戶籍地址 (含鄰里)						
二、特教資格初判與安置方式建議						
身心障礙身分及障別	<input type="checkbox"/> 確認_____障礙【學障亞型/障別註記：_____】 <input type="checkbox"/> 疑似_____障礙 <input type="checkbox"/> 不符身心障礙資格					
安置學校	_____幼兒園・國小・國中・高中國中部・高中					
安置班別	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班					
特教方式	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不分類資源班 <input type="checkbox"/> 不分類巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 視障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 聽障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導（在家教育） <input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務（就讀私立學校勾選） <input type="checkbox"/> 暫緩入學 <input type="checkbox"/> 延長修業年限 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____					
三、輔具及相關支持服務建議						
特教相關專業服務評估	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 聽能管理				
考試評量服務	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 特殊考場（人數調整） <input type="checkbox"/> 特殊考場（環境調整） <input type="checkbox"/> 特殊考場（設備調整） <input type="checkbox"/> 試卷放大 <input type="checkbox"/> 點字試卷 <input type="checkbox"/> 誦讀題目 <input type="checkbox"/> 代謄答案 <input type="checkbox"/> 口頭回答 <input type="checkbox"/> 電腦作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦或點字機 <input type="checkbox"/> 延長時間 <input type="checkbox"/> 英聽調整 <input type="checkbox"/> 聽寫測驗調整 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____				
學習環境調整	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 安排一樓教室 <input type="checkbox"/> 靠近健康中心 <input type="checkbox"/> 低噪音教室 <input type="checkbox"/> 特殊桌椅 <input type="checkbox"/> 安排適當座位 <input type="checkbox"/> 斜坡道 <input type="checkbox"/> 樓梯扶手 <input type="checkbox"/> 電梯／電梯卡 <input type="checkbox"/> 教室靠近廁所或無障礙廁所 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____				
教育及運動輔具與適性教材	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 大字書 <input type="checkbox"/> 點字書 <input type="checkbox"/> 有聲書 <input type="checkbox"/> _____輔具評估 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____				
交通服務	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 申請交通車接送或交通費補助				
學生助理人員需求	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 申請學生助理人員				
其他服務	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 適應體育服務 <input type="checkbox"/> 由輔導組召開個案轉介會議，確認學生需求 <input type="checkbox"/> 家庭支持服務 <input type="checkbox"/> 諮商與輔導 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____				
四、其他建議事項						
五、參與校內評估會議人員簽名						
職稱	評估教師	一般心評老師	導師（或幼兒園教師）	個管教師	特教組長／業務承辦人	其他（例：學生本人、治療師）
簽名						
<input type="checkbox"/> 我已閱讀過評估報告						
★校內評估會議召開日期：_____年_____月_____日星期_____上／下午_____：						
六、法定代理人意見及簽名（必填）						法定代理人 簽名
建議項目	特教資格	安置學校	安置班別	特教方式		
意見說明	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，說明：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，說明：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，說明：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，說明：	<input type="checkbox"/> 我已閱讀過評估報告 與個案關係：_____	
特教業務承辦人（核章）		單位主管（核章）				

說明事項：會議中參與人員如有不同意見，請在意見說明欄位敘寫，若欄位不夠可自行加頁敘寫。