

國立彰化特殊教育學校

「彰化縣國私立高級中等學校身心障礙學生巡迴輔導班」服務需求申請表

學校名稱：_____ 學年度：_____ 學年 _____ 填表日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

學生姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	科別 班級	_____ 科 _____ 年 _____ 班
障礙類別	鑑輔會證明： 身心障礙證明：				
學生基本資料 及能力現況	檢附 IEP(能力現況)				
學生在校主要 需求項目	情緒行為：☐不合群 ☐易被排斥 ☐易衝動起爭執 ☐過動易分心 ☐害羞或退縮 ☐焦慮不安 ☐自傷 ☐其他：_____ 生活管理：家庭生活 - ☐金錢管理 ☐網路安全 ☐性平教育 社區應用 - ☐交通能力 ☐社區資源 ☐身心障礙福利 自我決策 - ☐生涯規劃（升學、就業轉銜） ☐其他：_____ 課業學習：☐閱讀理解記憶能力 ☐數學推理計算能力 ☐粗大或精細動作協調能力 ☐其他：_____				
服務 需求 項目	1. 需要的「服務方式」 ☐定期到校輔導 ☐一週 1~2 次 ☐二週 1 次 ☐一個月 1 次 ☐其他：_____ （實際服務時段將視學生能力、需求與上課時間進行調整） 2. 需要的「輔導方式/項目」（可複選） (1)間接服務： ☐個別晤談 ☐團體輔導 ☐協助課程調整 ☐協助 IEP 擬定與執行 ☐教學與評量諮詢 ☐入班觀察 ☐專業團隊諮詢 ☐輔具諮詢 ☐家庭諮詢 ☐提供升學、就業轉銜資訊 ☐學生就醫、就學、心理、情緒、社交或社會福利諮詢 ☐個案管理工作諮詢 ☐其他：_____ (2)直接教學： ☐社會技巧 ☐生活管理 ☐學習策略 ☐溝通訓練				
學生簽章		特教業務 承辦人		姓名： 電話： 信箱：	
學生法定代理人/ 實際照顧者簽章					
導師簽章					

以上填寫完畢請回傳至 study@gm.chsmr.chc.edu.tw

連絡電話如下：

彰特教學組：04-8727303 轉 2101

彰特巡輔班：04-8727303 轉 2132（導師）、2109