

金門縣參加 105 年全國身心障礙國民運動會代表隊 選手選拔計畫

一、 主旨：為選拔優秀選手代表本金門縣（以下簡稱本縣）參加 105 年全國身心障礙國民運動會，特擬訂本計畫。

二、 主辦單位：金門縣政府教育處（以下簡稱本處）。

三、 協辦單位：金門縣立體育場、國立金門農工職校。

四、 辦理日期及地點：（詳附表一）

五、 辦理種類：

（一） 競賽種類：

1. 田徑：肢障；視障；智障；聽障；依級別分男、女子組。（詳技術手冊）

2. 保齡球：肢障；視障；聽障；依級別分男、女子組。（詳技術手冊）

3. 地板滾球：肢障；依級別分男女混合組。（詳技術手冊）

（二） 聯誼性活動：

特奧種類：特奧滾球。（本項目由國立金門農工職校組隊代表參加）

六、 未辦理種類：

1. 健力 2. 籃球 3. 射箭 4. 射擊 5. 輪椅 6. 網球 7. 游泳 8. 羽球

9. 桌球 10. 輪椅網球 11. 特奧羽球 12. 特奧保齡球 13. 輪鞋競速

以上種類之選手請依報名方式檢附相關資料後，提報選拔會審議。

如欲報名未辦理種類，請提出相關訓練與相關賽事成績證明，提報選拔會審議。

七、 選手參加選拔資格：

（一） 戶籍規定：凡本縣縣民，領有身心障礙手冊，並符合各參賽種類項目體位分級標準，且設籍連續滿 3 年以上者（以 102 年 2 月 4 日以前設籍為準）。

（二） 年齡規定：依各種類技術手冊規定。（足歲年齡認定以 105 年 5 月 25 日為準）

（三） 體位分級規定：

1. 肢障者部份（含腦性麻痺、脊髓損傷、截肢、小兒麻痺等），持有中華民國殘障體育運動總會所發放之分級卡（以大會公告最新版）或國際體位分級卡，方得註冊參加。

2. 智障者部分：

- (1) 參加聯誼性活動者，以註明智障類之身心障礙證明或手冊報名。
 - (2) 參加非聯誼性活動者，請依智障類非聯誼性活動參賽選手檢附資料說明(10-34 頁)辦理。
3. 視障者須由醫學中心或公立醫院眼科醫師鑑定，出具證明，並經身心障礙體位分級及健康管理中心認可後，方得報名。
 4. 聽障者憑身心障礙證明或手冊，身心障礙證明或手冊未註明聽障者，須執醫學中心或公立醫院鑑定優耳聽力損失須大於 55 分貝以上者，方得報名(詳附表一)。

八、 報名方式：

(一) 檢附資料：

1. 報名表正本。
2. 身分證正反面影本。
3. 身心障礙證明或手冊正反面影本。
4. 戶籍謄本正本(104 年 9 月 20 日以後申請者，記事欄位不可省略，可於入選後補繳)。
5. 體位分級卡正反面影本(肢、視障組須檢附，尚未鑑定者免附)。
6. 參加非聯誼性活動智障類參賽選手檢附資料(智障組入選代表隊後須檢附)
7. 103、104 年參加正式賽會獎狀影本或成績證明影本。(選拔參酌用，無者免附)

(二) 即日起至 104 年 10 月 25 日前，檢附上述資料以下列方式完成報名：

1. 郵寄：金門縣金城鎮民生路 60 號，教育處洪立人先生收
2. 親送：金門縣政府服務台。
3. 傳真：082-375048。
4. 選拔當日現場報名。

(三) 報名地點及洽詢電話：本縣特教資源中心(金門縣金城鎮民生路 60 號教育處 3 樓)；電話：082-323663。

九、 選拔時間及分組：

(一) 各種類選拔，大會將依報名人數斟酌是否有辦理之必要，故請選手於報名時務必提供 103、104 年參加正式賽會獎狀影本或成績證明影本。(參酌用，無者免附)

(二) 由大會依據報名人數、級別分組，並安排時間，大會將另行公告及通知。

(三) 選拔賽程時間：

1. 田徑：104 年 10 月 18 日(星期日)假金門農工辦理選拔。

2. 其他項目如需辦理將另行公告及通知。

(四) 104 年 10 月 18 日前公布於本處網站。

十、選拔：

(一) 本處將依選拔賽成績及選手檢附之 103、104 年參加正式賽會成績提報選拔會審議核定，必要時選拔委員會得徵召績優選手代表本縣參賽。

(二) 選拔標準：以 103 年全國身心障礙國民運動會公告之各種類各項目第六名成績作為最低標準(公告之是項成績如未錄取至第六名，以公告獎勵之最後名次成績為選拔標準)。

十一、錄取：

(一) 各種類項目依成績排序至競賽規程所訂之限報人(隊)數。

(二) 錄取之代表隊選手應配合提供註冊報名所需檢附之相關資料。

(三) 錄取但尚未取得體位鑑定合格證明者，由本處協助參加鑑定，其參賽資格依鑑定結果為準。

(四) 錄取之代表隊選手須配合本處辦理之相關訓練計畫，出席率未達 90%者視同放棄代表隊資格。

十二、本計畫經核定後公告，修正時亦同。

中華民國 105 年全國身心障礙國民運動會

聽障運動員聽力鑑定表

(身心障礙手冊未註明聽障)

鑑定日期：_____年_____月_____日

參加單位：_____新北_____縣/市

姓 名：_____性別：☐男 ☐女

參賽種類：☐田徑 ☐游泳 ☐保齡球 ☐羽球

☐桌球 ☐籃球 ☐射擊

鑑定記錄：

	聽 力 損 失 (分 貝)
右 耳	
左 耳	

參賽標準：優耳聽力損失必須大於 55 分貝以上。

鑑定結果：是否符合 ☐是 ☐否

鑑定醫院：_____

鑑定醫師：_____ (簽章)

專科醫師字號：_____

附表二

金門縣參加 105 年全國身心障礙國民運動會代表隊選手選拔 報名表

姓名		肢障組 參加種類	☐ 田徑 ☐ 游泳 ☐ 羽球 ☐ 桌球 ☐ 健力 ☐ 射擊 ☐ 射箭 ☐ 輪椅網球 ☐ 保齡球 ☐ 地板滾球（競賽種類）	項目	
性別					
出生年月日					
身分證字號		視障組 參加種類	☐ 田徑 ☐ 游泳 ☐ 保齡球		
聯絡電話					
障礙別	☐ 肢障 ☐ 視障 ☐ 智障 ☐ 聽障	智障組 參加種類	☐ 田徑 ☐ 游泳 ☐ 桌球（競賽種類） ☐ 羽球 ☐ 滾球 ☐ 保齡球 ☐ 輪鞋競速（特奧聯誼活動）		
體位級別 （肢、視）		聽障組 參加種類	☐ 田徑 ☐ 游泳 ☐ 羽球 ☐ 桌球 ☐ 射擊 ☐ 保齡球		

檢附資料：（請選手將下列資料依序附於報名表後面）

- ☐戶籍謄本正本
☐身分證正反面影本
☐身心障礙手冊正反面影本
☐體位分級卡正反面影本（肢障、視障組須檢附）
☐參加非聯誼性活動智障類參賽選手檢附資料（智障組須檢附）
☐103、104 年參加正式賽會獎狀影本或成績證明影本

金門縣參加 105 年全國身心障礙國民運動會代表隊選手選拔 田徑技術手冊

- 一、選拔日期：104 年 10 月 25 日(星期日)
- 二、選拔地點：國立金門農工體育場
- 三、障礙組別：肢障、視障、智障、聽障。
- 四、年齡規定：肢障、視障、智障須 14 足歲以上（91 年 5 月 25 日前出生）
聽障須 16 足歲以上（89 年 5 月 25 日前出生）

五、選拔項目及分組：

（一）肢障男子組

1. T31 級/T32 級/T33 級/T34 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/鉛球/鐵餅/標槍

2. T35 級/T36 級/T37 級/T38 級：(腦性麻痺站立組)

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/1500 公尺/鉛球/鐵餅/標槍/跳遠

3. T51 級/T52 級/T53 級/T54 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/1500 公尺/鉛球/鐵餅/
標槍

4. T55 級/T56 級/T57 級/T58 級：

選拔項目：鉛球/鐵餅/標槍

5. T40 級/T41 級/T42 級/T43 級/T44 級/T45 級/T46 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/鉛球/鐵餅/標槍/跳高/跳遠

（二）肢障女子組

1. T31 級/T32 級/T33 級/T34 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/鉛球/鐵餅/標槍

2. T35 級/T36 級/T37 級/T38 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/鉛球/鐵餅/標槍/跳遠

3. T51 級/T52 級/T53 級/T54 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/1500 公尺/鉛球/鐵餅/
標槍

4. T55 級/T56 級/T57 級/T58 級：

選拔項目：鉛球/鐵餅/標槍

5. T40 級/T41 級/T42 級/T43 級/T44 級/T45 級/T46 級：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/鉛球/鐵餅/標槍/跳遠

(三) 視障男子組：(分 B1、B2、B3 三級)

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/1500 公尺/鉛球/鐵餅/
標槍/跳遠

(四) 視障女子組：(分 B1、B2、B3 三級)

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/鉛球/鐵餅/標槍/跳遠

(五) 智障男、女子組：

選拔項目：1500 公尺/跳遠/鉛球

(六) 聽障男、女子組：

選拔項目：100 公尺/200 公尺/400 公尺/800 公尺/1500 公尺
110 公尺跨欄(男)/100 公尺跨欄(女)/鉛球/鐵餅/標槍
鏈球/跳遠

六、 選拔須知：

(一) 本活動為代表隊選拔，建議選擇較有把握之項目 1 至 2 項參加。

(二) 視障組 B1 級選手須自備眼罩。

(三) 輪椅組選手請自備輪椅，不得要求大會提供。

金門縣參加 105 年全國身心障礙國民運動會代表隊選手選拔賽 保齡球技術手冊

- 一、 選拔日期：待定
- 二、 選拔地點：待定
- 三、 障礙組別：肢障、視障、聽障、特奧保齡球。
- 四、 年齡規定：聽障組須 12 足歲以上（民國 93 年 5 月 25 日前出生）
特奧組須 8 足歲以上（民國 97 年 5 月 25 日前出生）

五、 選拔項目及分組：

（一）肢障組：（男、女子組同）

- 1. TPB8 個人賽 6 局。（輪椅組）
- 2. TPB9 個人賽 6 局。（下肢組）
- 3. TPB10 個人賽 6 局。（上肢組）

（二）視障組：（男、女子組同）

- 1. TPB1 個人賽 6 局。
- 2. TPB2 個人賽 6 局。
- 3. TPB3 個人賽 6 局。

（三）聽障組：（男、女子組同）

- 1. 個人賽 6 局。

（四）特奧保齡球：（男、女子組同）

- 1. 個人賽 3 局

六、 選拔須知：

- （一）選手用球及裝備、輪椅請自備。
- （二）球具須符合規定，如有必要大會得檢驗之。
- （三）球館有提供球鞋及公球，唯數量有限。

金門縣參加 105 年全國身心障礙國民運動會代表隊選手選拔 地板滾球技術手冊

一、 選拔日期：

二、 選拔地點：

三、 障礙組別：肢障（腦性麻痺）。

四、 年齡規定：須 15 足歲以上（民國 90 年 5 月 25 日前出生）

五、 選拔項目及分組：（男、女混合比賽）

（一）肢障組

1. BC1 個人賽（比賽時可由一名助理員陪伴參賽）。

2. BC2 個人賽。

3. BC3 個人賽（比賽時可由一名助理員陪伴參賽）。

4. BC4 個人賽。

六、 選拔須知：

（一）選手使用之輔具、輪椅請自備。

（二）輔具、球須符合規定，必要時大會得檢驗之。

（三）選拔用球由大會提供。

智障類非聯誼性活動參賽選手檢附資料說明

- 一、智障類非聯誼性活動參賽選手，**已經具有國際參賽資格證件**(例如：經國際智障者運動總會(INAS-FID) 審查通過，並註冊為智障運動員認證之證明文件影本)或國內經中華民國殘障體育運動總會認可的智障資格參賽證明。**填具參賽資格認定申請書(表1)、初審審核表(表2)**並提供列有參賽運動員姓名之通知信函、報到名牌、賽程或比賽結果公告等佐證，送大會備審。
- 二、智障類非聯誼性活動參賽選手，**未具有國際參賽資格證件及中華民國殘障體育運動總會認可的智障資格參賽證明**，請於本賽會預備報名結束前，依中華民國殘障體育運動總會編訂之“智障運動員參賽資格認定申請及審查要點”，**填具參賽資格認定申請書(表1)、初審審核表(表2)及訓練史暨運動限制調查表(表3)**，並提列以下資料：
 - (一) 國內醫院出具完整的診斷書或心理衡鑑報告：內含智力測驗及生活適應測驗的原始評量表及醫師的診斷說明，評估日期須為五年內，且報告中述明案主之適應行為功能及標準化智力測驗分數(宜將智力測驗及適應行為測驗原始的封面資料附上)
其中智力測驗：如魏氏智力測驗兒童版第4版、魏氏智力測驗成人版。
適應行為量表：如文蘭適應行為量表(VABS)、適應行為評量系統(ABAS-II)、行為適應檢核表、中華適應行為量表。
診斷書或心理衡鑑分析報告內容必須包括：
 - (1) 使用正式機關抬頭之信封及文件用紙。
 - (2) **附上施測人員及精神醫師的簽名及證照號碼。心理師必須簽名及寫上高考證件號。**
 - (3) 開具診斷書或心理衡鑑分析報告的服務機構及聯絡方式。
 - (4) 說明測驗之日期與地點(含地址)。
 - (5) 說明測驗之名稱與版本，包括每次測驗的詳細資料、測驗結果(各分量表之原始分數、百分等級、智商分數及全量表智商分數)。
·適應行為功能分析報告應在其領域做詳細敘述，包含：(a)溝通、(b)自我照顧、(c)自我引導、(d)社交技巧與人際關係及(e)適應環境及生活需求變化之應變能力。
 - (二) 18歲前之就學輔導紀錄，可顯示因智能障礙而影響學習及適應者。(須蓋關防)
 - (三) 曾或現就讀特殊教育學校者附個別化教育計畫(IEP)。(須蓋關防)·個別化教育輔導計畫(IEP)格式可參考附件一。
 - (四) 就讀一般學校接受特殊教育服務或特教班，可提供個別化教育計畫或特殊教育鑑定安置輔導紀錄(內含智力及行為適應評估結果，依據上述A款心理衡鑑報告詳細資料佐證)。(須蓋關防)·特殊教育鑑定安置輔導紀錄(轉銜服務各類資料表)格式可參考附件二。

表1

中華民國 105 年全國身心障礙國民運動會 智障運動員參賽資格認定申請書	
申請內容	一、申請人依本賽會公告之「中華民國 105 年全國身心障礙國民運動會競賽規程總則」規定，申請智障運動員參賽資格審查。 二、申請人同意依個人資料保護法第 19 條第一項第五款規定，檢附智障運動員認定申請相關文件。
注意事項	一、運動員不滿 20 歲，或超過 20 歲但無法完全表述時，需由法定代理人即父母或監護人共同簽署並表明與運動員的關係。 二、簽署本申請書即代表申請人如下： 1、申請人瞭解智能障礙運動員的申請資格，並相信本申請相關表件中的資訊都是正確的。 2、申請人同意依據賽會資料保護與處理政策使用這些資訊的權利。 3、申請人同意為了運動分類目的，使用這些資訊決定申請人是否為智能障礙者的權利。 三、以上檢附之文件若有不實者，申請人或法定代理人願負法律上之刑事責任。
申請人簽署	運動員： (簽名) 身份證字號： 住址： 法定代理人： (簽名) 身份證字號： 住址： 電話： 法定代理人與運動員關係：
日期	民國 年 月 日

※ 本表請以掛號郵寄，並請於寄出後三日來電確認。

中華民國 105 年全國身心障礙國民運動會 智障者選手註冊資料 初審審核表(最新版)

表 2

依中華民國105年全國身心障礙國民運動會競賽規程總則本智障類之選手報名參加非聯誼性活動競賽者，須經賽會籌備處委請相關單位進行資格審查；請各參加單位（縣市）智障類選手填具以下資料並附相關資料影本以供初審工作查驗。

參加單位(縣市)	金門縣	選手姓名	
身分證字號		出生年月日	
身心障礙證明 內容	鑑定日期：____年____月____日 重新鑑定日期：____年____月____日 障礙等級：_____		
參賽種類(可複選)	☐ 田徑_____ ☐ 游泳_____ ☐ 桌球_____		
備註			

選手可選擇提列資料如下，請於☐勾選，並提供資料影本以供查驗：

☐A. 已有國際參賽資歷或國內經中華民國殘障體育運動總會認可智障類參賽資歷者：

- 國際參賽資格證件或國內經中華民國殘障體育運動總會認可的智障資格參賽證明。例如：可提供列有參賽運動員姓名之通知信函、報到名牌、賽程或比賽結果公告等。

☐B. 未有國際參賽資歷或國內經中華民國殘障體育運動總會認可之智障參賽資歷者：

★參加非聯誼性活動競賽並選擇B.項者，以下佐證資料均需提列：

- 國內醫院出具完整的診斷書：內含智力測驗及生活適應測驗的原始評量表及醫師的診斷說明←附上施測心理學家及精神醫師的簽名及證照號碼。
或 臨床心理師簽章之心理衡鑑報告：評估日期須為五年內，且報告中述明案主之適應行為功能及標準化智力測驗分數(宜將智力測驗及適應行為測驗原始的封面資料附上)，心理師必須簽名及寫上高考證件號。
- 18歲前之就學輔導紀錄，可顯示因智能障礙而影響學習及適應者。(需蓋關防)
- 曾或現就讀特殊教育學校者附個別化教育計畫(IEP)。(需蓋關防)
- 就讀一般學校接受特殊教育服務或特教班，可提供個別化教育計畫或特殊教育鑑定安置輔導紀錄(內含智力及行為適應評估結果)。(需蓋關防)

備註：

(1)上述列舉資料僅作為上述資格認定之佐證；若資料不足會影響初審通過，請須提供完整審查資料，以利審查。

(2)書面資料為初審依據，如有疑慮依籌備處委託之殘總心智委員會審查結果。

※本表請以掛號郵寄，並請於寄出後三日來電確認。

訓練史暨運動限制調查表

表 3

版本：2010 年 09 月

(※ 已提列參賽資格證件之選手無需填覆此調查表 ※)

壹、前言

訓練歷史與運動限制調查表（簡稱 CT「TSAL」）是一種用來通知並建立運動分類系統及確認運動員情況文件之一。

CT「TSAL」必須由每位想要申請分類的運動員提出申請書之重要附件。

運動員或運動員之法定代理人或教練，必需在文件上簽署，並確實負真實之法律上責任。

以下的申請應由運動員的個人及主要教練完成。

所有的問卷與項目必須透過在適當的格子內打勾完成。

運動員姓名：

性別：

出生日期：

縣、市：金門縣

貳、運動訓練歷史

1. 運動員所進行的運動訓練為何？請在空格中填寫運動名稱，然後打勾標明其為運動員的主要運動與次要運動。

- 1.1 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動
1.2 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動
1.3 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動
1.4 請填寫運動名稱_____ ☐ 主要運動 ☐ 次要運動

2. 在上一問題中，運動員已訓練/參與該運動多久了？

- 2.1 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年 ☐ 七到九年 ☐ 十年以上
2.2 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年 ☐ 七到九年 ☐ 十年以上
2.3 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年 ☐ 七到九年 ☐ 十年以上
2.4 運動名稱_____ ☐ 少於一年 ☐ 一到三年 ☐ 四到六年 ☐ 七到九年 ☐ 十年以上

3. 在一運動賽季中，運動員每周訓練幾小時？

主要運動 (Main sport) :

☐ 少於四小時 ☐ 四到九小時 ☐ 十到十五小時 ☐ 十六到二十小時 ☐ 二十一小時以上

次要運動 (secondary sport) :

☐ 少於四小時 ☐ 四到九小時 ☐ 十到十五小時 ☐ 十六到二十小時 ☐ 二十一小時以上

其他運動 (Other, specify) , 請敘明 _____ :

☐ 少於四小時 ☐ 四到九小時 ☐ 十到十五小時 ☐ 十六到二十小時 ☐ 二十一小時以上

4. 運動員每年訓練幾個月？

主要運動 :

☐ 少於四個月 ☐ 四到五個月 ☐ 六到七個月 ☐ 八到九個月 ☐ 十個月以上

次要運動 :

☐ 少於四個月 ☐ 四到五個月 ☐ 六到七個月 ☐ 八到九個月 ☐ 十個月以上

其他運動 , 請敘明 _____ :

☐ 少於四個月 ☐ 四到五個月 ☐ 六到七個月 ☐ 八到九個月 ☐ 十個月以上

參、運動活動限制

說明：

在本區段中的問題係用來判斷運動員的智能障礙狀況對其主要運動的影響。為了確保資料的精確度，每個問題都必須根據與運動員的完整訓練歷史以及您與運動員所有相處的時間為準，而非僅根據運動員目前的運動表現。

針對每個問題，請標示其狀態為**目前有**、**過去有**、或**從來沒有**（請在適當的地方打勾）。若某個項目不符合運動員的某一運動，請在 "**不適用**" 處打勾。

1. 運動員是否在該項運動所需的技巧上有學習困難？

1.1 肢體技巧 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

1.2 活動順序與規畫技巧（即必須以特定順序完成的技巧，而該技巧需要協調性與規劃）

☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

1.3 運動專屬的技巧（例如桌球技巧） ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有

☐不適用

1.4 運動專屬的策略（例如步調、選擇發球時機） ☐目前有 ☐過去有

☐從來沒有 ☐不適用

1.5 運動規則 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

2. 運動員在學習運動技巧方面的自制能力是否有障礙？

2.1 在學習技巧時能發現自己的錯誤 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有

☐不適用

2.2 在學習技巧時能修正自己的錯誤 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有

☐不適用

3. 運動員在維持運動技巧的學習上是否有障礙？

3.1 由某一訓練日到另一日 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

3.2 由某一訓練季到另一季 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

4. 運動員在應用（使用/操作）其運動之必須技巧時是否有障礙？

4.1 肢體技能

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

4.2 活動順序與規畫技巧（即必須以特定順序完成的技巧，而該技巧需要協調性與規劃）

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

4.3 運動專屬的技巧（例如桌球技巧）

訓練 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

競賽 ☐目前有 ☐過去有 ☐從來沒有 ☐不適用

5. 運動員在運動時針對服從指示與管理本身的行為（在沒有監督的情況下）

是否有障礙？

5.1 在下列時機服從教練的指示：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

5.2 運動員是否能在下列時機遵守裁判的指示：

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

5.3 運動員是否在下列的時機精確的獨自完成受指定的工作（例如完成指定的重複動作、指定的圈數、暖身運動等）：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6. 運動員在運動所需的社交與其他技巧方面是否有障礙？

6.1 運動員在下列時機是否能適當的與隊友互動：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.2 運動員在下列時機是否能適當的與其它的競爭者或對手互動：

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.3 運動員在下列時機是否能適當的與教練互動：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.4 運動員在下列時機是否能適當的回應裁判或司線員的決定：

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.5 運動員在下列時機是否能展現運動家精神：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.6 運動員在下列時機是否能適當的做出決定：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.7 運動員在下列時機是否能適當的溝通：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.8 運動員在下列時機時是否有動機上的障礙：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

6.9 運動員在下列時機時是否有控制情緒上的困難：

訓練 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

競賽 ☐ 目前有 ☐ 過去有 ☐ 從來沒有 ☐ 不適用

肆、教練之確認

1. 在您完成本問卷時，您帶領運動員進行哪一種運動的訓練？請在適當的格子處打勾。

運動名稱_____ ☐少於一年 ☐一到三年 ☐四到六年 ☐七年以上

運動名稱_____ ☐少於一年 ☐一到三年 ☐四到六年 ☐七年以上

運動名稱_____ ☐少於一年 ☐一到三年 ☐四到六年 ☐七年以上

2. 下列哪一個描述最能說明您的教練背景？請在所有適當的格子內打勾。

2.1 我在已立案的大學取得體育教育或體育科學學位 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.2 我已經取得國家認可的教練訓練/認證 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.3 我受過智能障礙運動員的教練課程或訓練 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.4 我已取得我正教練之運動項目的國家認可訓練/認證 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.5 我有無智能障礙之高階運動員的教練經驗 ☐是 ☐否 ☐正準備中

2.6 我在訓練運動員過程中，確認運動員為智能障礙運動員 ☐是 ☐否

3. 請確實詳述其他關於教練經驗，或您用以建立教練所需能力之專長（教育、訓練、認證等）

4. 教練聲明

本人在此聲明本人為 _____ 之教練（請正楷書寫運動員的全名）。

簽署本文時我對本份文件所有關於其訓練歷史與運動限制方面，確屬正確，若有不實願負法律上之責任，並願接受中華民國殘障體育運動總會「智障選手參賽標準認定申請及審查要點」之處分或其他規章之處分。

教練簽署：

（正楷姓名）_____（簽名） 日期_____

申請人簽署：

本調查表所填均屬確實，若有不實願負法律上之責任，並願接受中華民國殘障體育運動總會「智障選手參賽標準認定申請及審查要點」之處分或其他規章之處分。

申請人簽署：

運動員

（正楷姓名）_____（簽名） 日期_____

法定代理人：

（正楷姓名）_____（簽名） 日期_____

智障運動員個別化教育輔導計畫(IEP)資料

學校	班級	座號	導師	個輔導師	填寫日期
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日

一、運動員基本資料

學生姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	生日	年 月 日
戶籍地址				聯絡	(O 父)：
通訊地址					(O 母)：
身分證字號		血型		電話	學生行動電話：
學生身高		學生體重			父親行動電話
家長或監護人		與學生關係			母親行動電話：
緊急聯絡人		與學生關係			緊急聯絡電話：
持有證明文件	身心障礙手冊	☐ 無 ☐ 有 類別：_____ 程度： ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 中重度 ☐ 極重度 領用日期： 年 月 日			
	重大傷病卡	☐ 無 ☐ 有 病名：_____ 編號：_____ 有效起訖日期： 年 月 日至 年 月 日			
	鑑輔會分發	☐ 無 ☐ 有 類別：_____ 等級：_____ 分發日期： 年 月 日			
	醫療鑑定證明	☐ 無 ☐ 有 病名：_____ 編號：_____ 開立日期： 年 月 日			
請貼身心障礙手冊/重大傷病卡影本 正 面				請貼身心障礙手冊/重大傷病卡影本 背 面	

註一、詳細填寫現階段個人資料(IEP)第一項至第八項。

註二、需詳附第一項至第十二項完整之各階段的學校個別化教育計畫影本，並加蓋學校關防。

二、家庭狀況

1. 家庭成員：兄__人，姐__人，弟__人，妹__人；本人排行：__	
2. 父母關係： ☐ 同住 ☐ 分居 ☐ 離婚 ☐ 再婚 ☐ 其它_____	
3. 家長教育程度 父：_____ 母：_____	
4. 家長職業/職稱 父：_____/____ 母：_____/_____	
5. 經濟狀況： ☐ 富裕 ☐ 小康 ☐ 普通 ☐ 清寒 ☐ 其它_____	
6. 主要照顧者： ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 其它_____	
7. 主要學習協助者： ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 其它_____	
8. 家庭管教方式： ☐ 權威式 ☐ 民主式 ☐ 放任式 ☐ 溺愛 ☐ 其它_____	
9. 居住環境： ☐ 住宅區 ☐ 商業區 ☐ 工業區 ☐ 混合區 ☐ 其它_____	
10. 家中主要語言： ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 英文 ☐ 其它_____	
11. 家中成員是否有其他特殊個案： ☐ 無 ☐ 有	
12. 家庭生活簡述	
13. 家庭對個案的支持	
14. 家庭需求	
15. 家長期望	1. ____年__月__日
	2. ____年__月__日

三、健康情形

家族 健康 史	家族中有身心障礙者		☐ 否	☐ 是 稱謂：_____
	父母為近親結婚		☐ 否	☐ 是 關係：_____
	父母曾患重大或先天性 疾病		☐ 否	☐ 是 ☐ 父 病名：_____ ☐ 母 病名：_____
個人 出生 史特 殊狀 況	母親懷孕情況		☐ 正常	☐ 異常_____ 母親生產年齡：__歲
	個人曾發生重大疾病或 意外		☐ 否	☐ 是 一病名：_____
	個人曾住院治療		☐ 否	☐ 是 一病名：_____ 醫師/院名：_____
長期 醫療	看診	☐ 無	☐ 有	病因：_____ 主要醫院：_____ 主治醫生：_____
				☐ 定期追蹤服藥(次/年) ☐ 定期追蹤不服藥(次/年) ☐ 定時服藥(次/天) ☐ 不定期追蹤
	用藥	☐ 無	☐ 有	藥名/每天劑量： / 副作用：_____ 開始服用日期：__年__月
	醫囑	☐ 無	☐ 有	--_____
危機 處理	指定醫院		☐ 無 ☐ 有，醫院_____，電話_____	
	指定醫生		☐ 無 ☐ 有，醫院_____，電話_____	
其他特殊生理/心理健康描述 ☐ 食物過敏，請舉例：_____ ☐ 藥物過敏，請舉例：_____ ☐ 發燒時會，請舉例：_____ ☐ 緊張時會，請舉例：_____ ☐ 其他 _____				

四、障礙狀況

主 要 障 礙	功能狀況	☐ 高功能—智力不低於-2SD、會主動說短句以上、社會性行為主動但怪異 ☐ 中功能—智力-2SD~-3SD、會主動說或仿說單字、社會性行為被動
	社會性行為	☐ 主動但怪異— ☐ 經常與大人有自發性的社會性接近但較少與同儕接近 ☐ 互動方式為反覆的、特異的、不停的、重複的發問與話語 ☐ 互動可能是溝通的、非溝通的：延遲的或鸚鵡式的發言 ☐ 對聽者需求覺知很差：對語言複雜度或類型無法修正 ☐ 對改變話題有困難；對重複內容較感興趣 ☐ 對他人的反應有相當的覺知(尤其特殊反應) ☐ 被動型— ☐ 有限的自發性社會性接近 ☐ 接受他人的接近 ☐ 在他人引導下有被動的互動 ☐ 從社會性接觸中少有樂趣但少有拒絕行為 ☐ 有口語或非口語(如手式、動作、面部表情)的溝通互動 ☐ 立即性鸚鵡式的語言多餘延遲性鸚鵡式的語言 ☐ 孤獨型— ☐ 大部分時候都是孤獨且對周邊環境漠不關心 ☐ 經常表現反覆、刻板行為 ☐ 對環境的變化沒有特殊反應 ☐ 對社會性接觸極少顯現樂趣 ☐ 鮮少與他人有口語或非口語的溝通互動 ☐ 缺乏視覺接觸、不喜注視
伴 隨 障 礙	☐ 未鑑定 ☐ 已鑑定 ☐ 無 ☐ 有	☐ 智能障礙 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 肢體障礙 ☐ 學習障礙 ☐ 語言障礙 ☐ 發展遲緩 ☐ 身體病弱 ☐ 自閉症 ☐ 嚴重情緒障礙 ☐ 其他顯著障礙_____
	☐ 未鑑定 ☐ 已鑑定 ☐ 無 ☐ 有	☐ 一般智能優異 ☐ 學術性向優異 ☐ 藝術才能優異 ☐ 領導才能優異 ☐ 創造能力優異 ☐ 其他才能優異

五、過去學習經驗

1. 早療階段	
(1) 接受早療教育(三歲以前) ☐ 否 ☐ 是，服務內容_____	
(2) 接受學前服務(三歲以後) ☐ 否 ☐ 是， ☐ 普通幼稚園 _____ ☐ 學前特教班 _____ ☐ 其他 _____	
2. 國小階段	學校名稱：_____ 國小 ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 在家教育 ☐ 其他 _____
3. 國中階段	學校名稱：_____ 國中 ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 在家教育 ☐ 其他 _____
4. 高中階段	學校名稱：_____ 高中 ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 在家教育 ☐ 其他 _____

六、學生現況能力描述

填寫日期：__年__月__日

學習習慣	☐ 缺乏動機 ☐ 被動馬虎 ☐ 坐立不安 ☐ 注意力不集中 ☐ 動作笨拙 ☐ 上課喜歡說話 ☐ 動機強烈 ☐ 主動認真 ☐ 喜愛發言 其他觀察紀錄：	
學習策略	☐ 記憶技巧佳 ☐ 擅於比較分析 ☐ 喜用表格歸納組織 ☐ 勤記筆記 ☐ 妥善運用管理時間 ☐ 擅於圖像思考 ☐ 組織零散 ☐ 容易遺忘 ☐ 時間運用不當 ☐ 擅於文字描述 其他觀察紀錄：	
情緒/ 人際關係	☐ 熱心助人 ☐ 活潑熱情 ☐ 文靜柔順 ☐ 人緣佳 ☐ 彬彬有禮 ☐ 具領導能力 ☐ 獨立性強 ☐ 合群 ☐ 挫折容忍度高 ☐ 固執 ☐ 沉默畏縮 ☐ 缺乏互動能力 ☐ 常被排斥 ☐ 不合群 ☐ 依賴心重 ☐ 情緒不穩定 ☐ 常與人爭執 ☐ 出口成讕 ☐ 自我防衛較強 其他觀察紀錄：	
溝通能力	慣用溝通方式 ☐ 口語(☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客家語 ☐ 原住民語言 ☐ 其他) ☐ 非口語(☐ 手語 ☐ 讀唇 ☐ 手勢 ☐ 書寫 ☐ 溝通板 ☐ 其他) 說話能力 ☐ 說話流暢 ☐ 肢體豐富 ☐ 表情豐富 ☐ 畏懼與人溝通 ☐ 聽覺接受之困難 ☐ 聲調混淆 ☐ 口齒不清 ☐ 以不當動作表達需求 其他觀察紀錄：	
生活自理能力	盥洗方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 如廁方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 進食方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 衣著方面 ☐ 能獨力完成 ☐ 需協助_____ 其他觀察紀錄：	
行動能力	使用交通工具 ☐ 能騎腳踏車 ☐ 能搭公車 ☐ 能搭計程車 ☐ 能搭火車 ☐ 完全無法行走 獨立行動方面 ☐ 完全獨立行走 ☐ 需用拐杖 ☐ 需用輪椅 ☐ 需借助其他輔具 ☐ 完全無法行走，需協助 精細動作方面 ☐ 完全正常 ☐ 能用手指撿起東西 ☐ 能揉捏 ☐ 能握拿 ☐ 能抓放 ☐ 能剪貼 ☐ 能穿插拔 ☐ 能擊準 ☐ 手眼協調不佳，需協助 其他觀察紀錄：	
能力現況綜合摘要	學 習 優 勢	
	學 習 劣 勢	
	適合評量方式	

七、診斷評量紀錄

項目	評量工具	評量日期	評量者	評量結果摘要
智力	☐ 魏氏智力測驗 ☐ 托尼非語文智力測驗 ☐ 其他：_____			
成就測驗	☐ 國中基本能力測驗 ☐ 國語文能力測驗 ☐ 數學能力測驗 ☐ 其他：_____			
性向測驗	☐ 多因素性向測驗 ☐ _____			
興趣	☐ 大考中心興趣測驗 ☐ _____			
其他	☐ 適應行為量表(ABS) ☐ 學習行為特徵檢核表 ☐ 情緒障礙量表 ☐ _____			
非正式評量	☐ 觀察 ☐ 晤談；對象：_____ ☐ 檢核表： ☐ 自編：_____			
綜合摘要	學習優勢			
	學習劣勢			
	適合教學方式			

八、行政資源及相關服務

填寫日期：__年__月__日

服務項目	需求評估	內 容 及 方 式	聯絡或協助人	備 註
醫療服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 基本檢查 ☐ _____疾病護理 ☐ 其他_____		
無障礙環境	☐ 有 ☐ 無	☐ 斜坡道 ☐ 廁所 ☐ 電梯 ☐ 教室安排 ☐ 其他_____		物理環境
		☐ 入班宣導 ☐ 義工 ☐ 其他_____		心理環境
座位安排	☐ 有 ☐ 無	☐ 前排 ☐ 空間便於通行 ☐ 噪音干擾小 ☐ 其他_____		
科技輔具	☐ 有 ☐ 無	☐ 調頻助聽器 ☐ 點字機 ☐ 擴視器 ☐ 放大鏡 ☐ 電腦 ☐ 溝通板 ☐ 餵食器 ☐ 輪椅 ☐ 站立架 ☐ 助行器 ☐ 調整式課桌椅 ☐ 其他_____		
學習相關服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 課程免修，科目_____		
		☐ 錄音 ☐ 報讀 ☐ 提醒 ☐ 放大試卷		
		☐ 手語翻譯 ☐ 代抄筆記 ☐ 獨立試場		
		☐ 個別晤談 時間：星期__第__節		
		☐ 巡迴輔導 時間：星期__第__節		
		☐ 課業輔導 時間：星期__第__節		
相關專業服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 其他____時間：星期__第__節		
		☐ 物理治療 ☐ 職能治療		
		☐ 聽力訓練 ☐ 語言治療		
		☐ 定向訓練 ☐ 職業輔導		
		☐ 臨床心理復健 ☐ 社會工作		
		☐ 其他_____		
諮商服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 個別諮商 ☐ 小團體輔導 ☐ 專業心理治療 ☐ 其他_____		__星期__次
交通服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 家長接送 ☐ 其他_____		
校外賃居	☐ 有 ☐ 無	☐ 訪查 ☐ 其他_____		
家庭支援服務	☐ 有 ☐ 無	☐ 相關福利 ☐ 特教諮詢 ☐ 親職課程 ☐ 其他_____		
危機處理	☐ 有 ☐ 無			急送醫院 _____
其它				

九、教育目標

姓名：_____

_____學年第____學期 教育計畫

學期 目標	具 體 教 育 目 標	共 同 指 導 者	學 習 起 訖	評 量 標 準	評 量 方 式	評 量 標 準			總 結 性 評 量	教 學 決 定	備 註
						形 成 性 評 量 紀 錄					

評量方式：A：紙筆 B：問答 C：檔案 D：觀察 E：實作 F：其他(請註明)

評量標準：5：100%-80% 4：80%-60% 3：60%-40% 2：40%-20% 1：20%以下 0：無法決定

教學決定：x：修正 ○：通過 △：繼續

十、個別化教育計畫期初會議

姓名：_____

會議日期：____年____月____日 至 _____

地 點：_____

記錄者：_____

討論事項：

決議

服務內容	☐ 維持原計畫執行 ☐ 調整個案管理人 ☐ 調整支援服務--- ☐ 無障礙環境，說明_____ ☐ 座位安排，說明_____
	☐ 其他 _____ ☐ 調整學習相關服務- ☐ 個別晤談 ☐ 巡迴輔導 ☐ 課業輔導 ☐ 其他 _____ ☐ 調整課程設計 ☐ 調整教育目標 ☐ 領域/科目/項目，說明：_____ ☐ 評量標準，說明：_____
其他事項	☐ 評量方式，說明：_____ ☐ 評量人員，說明：_____
	☐ 其他 _____

簽名：

校長		特教老師		特教組長	
教務主任		生輔組		健康中心	
學務主任		主任教官		家長/監護人	
輔導主任		專業人員		學生	
總務主任		普通班教師		其他	

十一、個別化教育計畫檢討會議

姓名：_____

會議日期：____年____月____日 至 _____

地 點：_____

記錄者：_____

討論事項：

決議

服務內容	☐ 維持原計畫執行 ☐ 調整個案管理人 ☐ 調整支援服務--- ☐ 無障礙環境，說明_____ ☐ 座位安排，說明_____
	☐ 其他 _____ ☐ 調整學習相關服務- ☐ 個別晤談 ☐ 巡迴輔導 ☐ 課業輔導 ☐ 其他 _____ ☐ 調整課程設計 ☐ 調整教育目標 ☐ 領域/科目/項目，說明：_____ ☐ 評量標準，說明：_____
其他事項	☐ 評量方式，說明：_____ ☐ 評量人員，說明：_____
	☐ 其他 _____

簽名：

校長		特教老師		特教組長	
教務主任		生輔組		健康中心	
學務主任		主任教官		家長/監護人	
輔導主任		專業人員		學生	
總務主任		普通班教師		其他	

十二、(一)_____ (學校) 特殊教育學生期中考成績一覽表

學年度第_____學期 班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

科目													
個人 成績	第一次段考												
	第二次段考												
班級 平均	(一)												
	(二)												
高標	(一)												
	(二)												
及格 比率	(一)												
	(二)												
標準 差	(一)												
	(二)												

總分	(一)		平均分數/ 班級平均	(一)	
	(二)			(二)	
班級名次 /班級人 數	(一)		類組名次/ 類組人數	(一)	
	(二)			(二)	
百分名次	(一)		記錄者		
	(二)				

備註：(一)表第一次期中考成績 (二)表第二次期中考成績

十二、(二)_____ (學校) 特殊教育學生學期成績一覽表

_____學年度第_____學期 班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

科目												
個人成績												
科目												
個人成績												

選修科目

科目			
個人成績			

總分		平均分數/班平均分數	
德育成績		群育成績	
班級名次/班級人數		類組名次/總人數	
百分等級		記錄者	

備註：

各教育階段智障運動員在學期間個案轉銜服務各類資料表

壹、基本資料

姓 名		性 別	☐ 男	身分證字號			障礙類別			
			☐ 女	出生日期	年 月 日		障礙等級			
戶籍地址					聯絡電話	日：	夜：			
通訊地址					行動電話					
電子信箱			傳真			是否領有身心障礙手冊 ☐ 有 ☐ 無				
法定代理人			與個案關係			聯絡電話	日：	夜：		
聯絡地址										
監護人			與個案關係			聯絡電話	日：	夜：		
聯絡地址										
主要聯絡人			與個案關係			聯絡電話	日：	夜：		
聯絡地址										
障 礙 狀 況	致障時間	年 月 日		致障時年齡：	歲	致障原因				
	障礙部位									
	障礙現況									
	治療經過									
活 動 狀 況	體 力	☐ 舉 ☐ 扔 ☐ 推 ☐ 拉 ☐ 抓 ☐ 握				反應 狀況	☐ 反應靈敏	是否 需要 輔具	☐ 是 何種輔 具： ☐ 否	
	姿 態	☐ 彎腰 ☐ 跪蹲 ☐ 匍匐 ☐ 平衡					☐ 反應尚可			
	行 動	☐ 行走 ☐ 坐 ☐ 立 ☐ 攀登 ☐ 爬行 ☐ 手指運轉					☐ 反應遲緩			
	溝 通	☐ 口語 ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 手語 ☐ 讀唇 ☐ 筆談 ☐ 其他：								
	定 向	☐ 能迅速正確辨別方位 ☐ 方位辨別遲緩 ☐ 不能辨別方位								
	動作能力	☐ 粗大動作 ☐ 精細動作 ☐ 協調動作								
健 康 狀 況	身高	公分	視力	裸視	左	色盲	☐ 有 ☐ 無	聽力	矯正前	左
				右					右	
	體重	公斤		矯正	左				矯正後	左
				右					右	
	其他障礙：									
病名：		目前服用藥物名稱：		藥物用法：		對何種藥物過敏：				
評 量 測 驗	評量工具		評量日期		結果摘要					
	評量工具		評量日期		結果摘要					
	評量工具		評量日期		結果摘要					

貳、學習紀錄摘要

就讀學校 (科系)	修業起 訖時間	教育安置 (型態)	學習狀況摘要	學校地址	填表教師 姓名及電話	填表 日期
	起： 迄：				教師姓名 [] 聯絡電話 []	

參、現況能力分析

項 目	教育階段	現 況 能 力 分 析
一、 認知能力 (記憶、理解、推理、注意力等)		
二、 溝通能力 (語言理解、語言表達、語言發展等)		
三、 學業能力 (語文、閱讀、書寫、數學等)		
四、 生活自理能力 (飲食、入廁、盥洗、購物、穿脫衣服、上下學能力等)		
五、 社會化及情緒行為能力 (人際關係、情緒管理、行為問題等)		
六、 綜合評估個案 優弱勢能力		(1)建立人際關係能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (2)情緒控制能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (3)個人疾病認識能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (4)解決問題及處理狀況能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (5)尋求資源能力 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (6)支持系統資源 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 差 (7)家人的互動與關懷 ☐ 良好 ☐ 雖有衝突但尚能維持和諧關係 ☐ 差 (8)家庭經濟狀況 ☐ 一般戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 低收入戶
七、 整體評估摘要		

肆、專業及相關服務紀錄及建議

項 目	教育階段	服 務 紀 錄	填表 專業人員
專業及相關服務，如： ●語言訓練 ●聽能訓練 ●心理治療 ●物理治療 ●職能治療 ●定向行動 ●知動訓練 ●經濟補助 ●就學服務等		(1) 經濟補助 ☐低收入戶生活補助 ☐身心障礙者生活補助 ☐托育、養護補助 ☐身心障礙者津貼 ☐健保自付保費補助 ☐急難救助 ☐教育補助費 ☐生活及復健補助器具補助 ☐醫療補助 ☐學雜費減免補助 ☐租賃補助 ☐其他：請註明 (2) 支持性服務 ☐居家照顧服務 ☐臨時照顧服務 ☐親職教育 ☐交通服務 ☐個案管理服务 ☐諮詢服務 ☐諮商輔導服務 ☐休閒活動 ☐個別家庭服務計畫 ☐其他：請註明 (3) 復健與醫療服務 ☐物理治療 ☐職能治療 ☐語言治療 ☐個別心理治療 ☐團體心理治療 ☐聽力復健 ☐精神科醫療 ☐視力復健 ☐營養諮詢 ☐居家護理 ☐居家復健 ☐補助器具 ☐精神復健機構 ☐障礙重新鑑定 ☐重大疾病性醫療：請註明 ☐其他：請註明 (4) 就學服務 ☐最近鑑定時間 年 月 日 ☐再安置 ☐個別化教育計畫 ☐教育輔具 ☐行為輔導 ☐定向行動訓練 ☐知動訓練 ☐其他：請註明 (5) 安置服務 ☐自足式特教班 ☐分散式資源班 ☐巡迴式輔導 ☐特殊教育學校 ☐普通班諮詢服務 ☐日間服務機構 ☐安養中心 ☐護理之家 ☐全日型住宿機構 ☐夜間型住宿機構 ☐緊急收容、庇護 ☐其他（請註明：_____） (6) 其他： ☐專用停車位識別證/專用牌照 ☐其他：請註明	
未來服務建議			

伍、未來安置與輔導建議方案

項 目	教育階段	建 議 方 案
升學輔導方面		
福利服務方面		
相關專業服務方面		
就業服務方面 (曾經接受的職業訓練、實習及期間,曾經從事過的職種、工作表現水準等)		職訓:
		實習經驗:
		經歷:
		就業:
其他		

轉銜原因	☐ 就學 ☐ 就業 ☐ 職業訓練 ☐ 安置轉換 ☐ 無須其他後續服務 ☐ 其他 原因[]
轉銜服務紀錄	☐ 提供服務內容 ☐ 召開轉銜會議 ☐ 安排環境參觀與認識 ☐ 訂定轉銜計劃 ☐ 環境適應計劃 ☐ 其他 其他原因[]
受理單位	安置學校：
	主要聯絡人：
	聯絡地址：
	聯絡電話：
	社會局安置說明：

以上各表資料填寫完畢後，請列印，並由相關人員於下列表格親自簽章：

學 校 名 稱	教 育 階 段	校（園）長	填表教師	日期	備考

陸、追蹤輔導紀錄摘要

(未至安置單位報到、中途離校及畢業未升學 未就業者)

教育階段	追蹤輔導紀錄摘要	填表教師	填表日期

附表：高級中等以上學校畢業未升學者提供就業單位參考資料

曾任幹部之職務				參與社團經驗			
專 長	☐ 電腦文書處理 ☐ 程式設計 ☐ 其他 從事(實習) 工作 年以上 技能檢定 職類 級合格 考試及格			經 歷	公司名稱		
					工作內容		
					公司名稱		
					工作內容		
曾受職業訓練單位名稱及職類：				訓練期間	年 月 日至 年 月 日 計 月		
校外實習：							
希望工作職業及經驗	順序	工作職業		工作經驗			希望工作地點
				生手	半熟練	熟練	1.
	第一志願						2.
	第二志願						3.
	第三志願						4.
希望待遇		最低每月薪資 元		希望工作時間：自 時至 時，共 小時			
希望工作班別	☐ 一班制， ☐ 二班制 ☐ 三班制， ☐ 不拘		膳宿要求	☐ 膳宿自理 ☐ 需供宿不需供膳 ☐ 需供膳宿 ☐ 需供膳不需供宿			
機車駕照	☐ 有 ☐ 無		經濟狀況	☐ 需負擔家計			
汽車駕照	☐ 有 ☐ 無			☐ 不需負擔家計			
加班意願	☐ 可以加班 ☐ 不願加班		傳真				
希望參加訓練職種			緊急聯絡人	姓名：			
				電話：			