

附件 1 (請粘貼於紙袋封面，1 學生 1 袋)

金門縣 108 學年度未足齡資賦優異兒童申請提早入國民小學鑑定資料檢核表

| 兒童姓名 | | 提報學校 | | |
|-------------|--|-------|--------------------------|--------|
| 班 級 | | 出生年月日 | | |
| 性 別 | | 聯絡電話 | | |
| 項目 | 檢具資料名稱 | | 收件 複檢 | 備 註 |
| 1 | <input type="checkbox"/> 報名資料檢核表(附件一) | | <input type="checkbox"/> | 必附 |
| 2 | <input type="checkbox"/> 申請鑑定初選申請表暨鑑定同意書(附件二) | | <input type="checkbox"/> | 必附 |
| 3 | <input type="checkbox"/> 家長版「學前兒童提早入學能力檢核表」 | | <input type="checkbox"/> | 必附 |
| 4 | <input type="checkbox"/> 教師版「學前兒童提早入學能力檢核表」或切結書 | | <input type="checkbox"/> | 必附，請彌封 |
| 5 | <input type="checkbox"/> 半身脫帽照片 2 吋照片兩張 | | <input type="checkbox"/> | 必附 |
| 6 | <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本或戶籍謄本 | | <input type="checkbox"/> | 必附 |
| 7 | <input type="checkbox"/> 回郵信封 1 個 (貼足限時掛號回郵信封郵票 35 元，並務必填寫收件地址、學生姓名) | | <input type="checkbox"/> | 必附 |
| 8 | <input type="checkbox"/> 身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表 | | <input type="checkbox"/> | 有則附 |
| 9 | 初選報名費新臺幣 600 元 <input type="checkbox"/> 一般身分(全額) <input type="checkbox"/> 低收入戶、身心障礙學生及持有身心障礙手冊人士之子女(免繳報名費) <input type="checkbox"/> 中低收入戶、原住民學生(免除 2 分之 1 費用) | | <input type="checkbox"/> | |
| 10 | <input type="checkbox"/> 減免費用證明 | | <input type="checkbox"/> | 有則附 |
| 11 | <input type="checkbox"/> 身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表 | | <input type="checkbox"/> | 有則附 |
| 學校承辦人核 章 | | 連絡電話 | | 填表日期 |
| 收件複檢核章 | | | 複檢日期 | |

108 學年度金門縣未足齡資賦優異兒童提早入國民小學鑑定

初選申請暨同意表

| | | | | |
|---------|--|--|--|----------------------|
| 准考證編號： | | (由收件單位填寫) | | |
| 學生姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 相片黏貼處 2 吋正面半身脫帽相片 |
| 出生年月日 | 民國 年 月 日 | | | |
| 學前就讀幼兒園 | (園名全銜) | | | |
| 戶籍地址 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | |
| 聯絡地址 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | |
| 戶籍學區學校 | | | | |
| 家長姓名 | 父： | 職業 | 父： | |
| | 母： | (服務單位) | 母： | |
| 聯絡電話 | 父： | 手機： | | |
| | 母： | 手機： | | |
| 父母教育程度 | 父親 | <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 國 <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 專 <input type="checkbox"/> 學 <input type="checkbox"/> 碩 <input type="checkbox"/> 博 | <input type="checkbox"/> 為外籍人士 | 國籍： |
| | 母親 | <input type="checkbox"/> 學 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 科 <input type="checkbox"/> 士 <input type="checkbox"/> 士 <input type="checkbox"/> 士 | <input type="checkbox"/> 為外籍人士 | 國籍： |
| 社會適應 | 本人子弟 於學前階段生活及社會適應良好，學習表現優異；擬申請參加本縣提早入國民小學鑑定，特立此書為證。 <div style="text-align: right;">監護人(家長)： _____</div> | | | |
| 導師簽章 | 承辦人簽章 | | 校(園)長簽章 | |
| | | | | |

※注意事項：無就讀學前教育機構者僅由監護人(家長)簽章即可

金門縣108學年度未足齡兒童申請提早入國民小學鑑定
未就讀學前機構切結書

兒童(姓名) (性別)於中華民國 年 月 日出生，
申請鑑定前6個月確實未連續就讀學前教育機構，茲為報名金門縣108
學年度未足齡資賦優異兒童申請提早入國民小學鑑定，特此切結。如
有不實，願意接受喪失申請鑑定評量暨提早入學資格，絕無異議。

此致

金門縣政府

立切結書人

父及母或監護人：_____ (簽章)

_____ (簽章)

住址：

中 華 民 國 1 0 8 年 月 日

金門縣 108 學年度未足齡資賦優異兒童提早入國民小學鑑定

複選申請表

| | | | |
|-------------------------|---|-----------|--|
| 准考證編號： | | (由收件單位填寫) | |
| 學生姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 出生年月日 | 民國 | 年 | 月 日 |
| 學前就讀幼兒園 | (園名全銜) | | |
| 戶籍地址 | □□□ | | |
| 聯絡地址 | □□□ | | |
| 戶籍學區學校 | | | |
| 家長姓名 | 父： | 聯絡電話 | 父： |
| | 母： | 聯絡電話 | 母： |
| 複試申請文件審查 (本欄由收件單位勾選) | <input type="checkbox"/> 初選結果通知單 <input type="checkbox"/> 限時掛號郵資 35 元之標準回郵信封 <input type="checkbox"/> 身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表 (無則免附) <input type="checkbox"/> 沿用初選申請結果 <input type="checkbox"/> 有需求 複選報名費新臺幣 1,000 元 <input type="checkbox"/> 一般身分 (全額) <input type="checkbox"/> 低收入戶、身心障礙學生及持有身心障礙手冊人士之子女 (免繳報名費) <input type="checkbox"/> 中低收入戶、原住民學生 (免除 2 分之 1 費用) <input type="checkbox"/> 減免費用證明 (無則免附) | | |
| 備註 | | | |
| 審查人員人簽章： | | 日期： 年 月 日 | |

金門縣108學年度未足齡資賦優異兒童提早入國民小學鑑定 身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表

| | | | | | |
|--|---|-------|--|-------------|--------|
| 姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 評量序號 | 收件單位填寫 |
| 就讀學校 | | | 出生日期 | 年月日 | |
| 緊急聯絡人 | | 與學生關係 | | 緊急聯絡人 電話 | |
| 障礙或 特殊情況簡述 | <input type="checkbox"/> 無特教身分 <input type="checkbox"/> 有特教身分，特教類別： | | | | |
| 繳驗證件 | <input type="checkbox"/> 鑑輔會鑑定文號：府教特字第（適用於有特教身份且未持有身障證明/手冊者，請申請學校至通報網列印出含鑑定文號記錄之學生基本資料，並貼於本申請表背面） <input type="checkbox"/> 身心障礙證明/手冊（請將身障證明/手冊正反面影本貼於本申請表背面） <input type="checkbox"/> 醫師診斷證明書 正本 （適用於其他特殊需求學生，請貼於本申請表背面） | | | | |
| 申請服務項目 | | | 審定結果 | | |
| 輔助設備（考生自備，需經檢查後使用） <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 輔具（含助聽器） <input type="checkbox"/> 醫療器材（請說明：） | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| <input type="checkbox"/> 延長作答時間20分鐘（由休息時間相對減少） | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| <input type="checkbox"/> 提早五分鐘入場 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| <input type="checkbox"/> 放大試卷 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| <input type="checkbox"/> 重謄或代劃答案卡 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| <input type="checkbox"/> 安排在一樓或設有電梯之試場 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| <input type="checkbox"/> 特殊桌椅 請說明所需設備及規格： | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | |
| 家長簽章 | | 導師簽章 | | 審查小組承辦人簽章 | |
| | | | | | |

金門縣108學年度未足齡資賦優異兒童提早入國民小學鑑定 成績複查申請表

申請日期： 年 月 日

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| 學生姓名 | | 評量序號 | |
| 聯絡電話 | | 聯絡地址 | |
| 申請複查項目 (複查項目請√) | 初選 | 複選 | |
| | <input type="checkbox"/> 團體測驗 | <input type="checkbox"/> 個別測驗 | |
| 原登記結果 | | | |
| 申請人簽名 | | | |
| 複查費100元 | <input type="checkbox"/> 繳交(由收件單位勾選) | | |

.....請.....勿.....撕.....開.....

金門縣108學年度未足齡資賦優異兒童提早入國民小學鑑定 成績複查回覆表

| | | | |
|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
| 學生姓名 | | 評量序號 | |
| 聯絡電話 | | 聯絡地址 | |
| 申請複查項目 (複查項目請√) | 初選 | 複選 | |
| | <input type="checkbox"/> 團體測驗 | <input type="checkbox"/> 個別測驗 | |
| 複查結果 | | | |
| 備註 | | | |

金門縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會