

【附件 1】臺南市 105 學年度國民小學創造力資優教育方案鑑定清冊(範例)

申請學校：新營區新○國小

承辦人員：陳○○

聯絡電話：06-6○○○○○○

序號	年級	姓名	性別	身分證字號	具體觀察推薦 事項摘錄 (請勿空白)	備註		
						鑑定 管道	費用 減免	特殊考 場服務
1	三	王小明	男	R123456789	請由學生觀察推薦表三、創造力優異表現與具體事蹟中簡要摘錄填寫，推薦事項請勿寫出學生姓名	一	×	×
2	三	趙小可	女	R246810121	請由學生觀察推薦表三、創造力優異表現與具體事蹟中簡要摘錄填寫，推薦事項請勿寫出學生姓名	二	×	×
3	四	孫小恩	男	R13579113	請由學生觀察推薦表三、創造力優異表現與具體事蹟中簡要摘錄填寫，推薦事項請勿寫出學生姓名	二	×	×
4	四	吳小玉	女	R223456789	請由學生觀察推薦表三、創造力優異表現與具體事蹟中簡要摘錄填寫，推薦事項請勿寫出學生姓名	一	✓	×
5								
合計		報名 4 人，含管道一 2 人，管道二 2 人 報名費 3400 元整 (報名費收入=管道一人數*800 元+管道二人數*1300 元-費用減免者)						
就讀學校特殊教育推行委員會核章								
特殊教育推行委員會執行秘書	特推會執行秘書職章	特殊教育推行委員會主任委員(校長)	特推會主任委員職章	特殊教育推行委員會	特推會圓戳章 (請勿以個人職章或處室戳章代替)			

【附件 2】臺南市 105 學年度國民小學創造力資優教育方案鑑定申請表(範例)

鑑定編號：_____ (考生勿填)

一、基本資料 (由學生、家長填寫)				請黏貼最近三個月，2 吋個人證件照片，另繳交一張相同照片(於背面註明所屬學校、年級、姓名)。	
學生姓名	王小明	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
身分證字號	R123456789	生日	97 年 10 月 10 日		
就讀學校	新○國小	班級	三年 1 班		
學生	姓名	王聰明	關係		父子
	電話	(<input checked="" type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 宅) 06-6○○○○○○○ 手機 0919○○○○○○○	職業		金融(國○銀行)
家長	姓名	郝賢琪	關係		母子
	電話	(<input checked="" type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 宅) 06-6○○○○○○○ 手機 0919○○○○○○○	職業	教師(新○國小)	
通訊地址				臺南市新營區○○路○號	
戶籍地址				臺南市新營區○○路○號	
二、鑑定同意書 (由家長填寫)					
鑑定同意書	本人已經詳閱臺南市 105 學年度國民小學創造力資優教育方案鑑定安置實施計畫內容，同意本人子弟 王小明 申請並接受有關之資賦優異鑑定與評量。				
	此致 臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會 家長：王聰明 (簽名蓋章)				
中華民國 105 年 4 月 ○ 日					
三、鑑定管道及報名學校 (由學生、家長勾選)					
管道	<input checked="" type="checkbox"/> 管道一(測驗方式) <input type="checkbox"/> 管道二(書面審查) (申請管道二者應檢附所參與競賽之獎狀、競賽簡章、計畫或辦法)				
學校	<input checked="" type="checkbox"/> 新市國民小學-創意機器人 <input type="checkbox"/> 新南國民小學-創意生活科技 (請擇一勾選)				
備註	<input type="checkbox"/> 鑑定費用減免(證明影本加蓋與正本相符之樣章後黏貼於本表背面) <input checked="" type="checkbox"/> 申請特殊考場服務(身心障礙學生應試如需特殊考場服務請檢附相關證明並另填寫特殊考場服務申請表)				
導師核章		承辦人員核章		主任核章	
導師職章		承辦人員職章		承辦處室主任職章	

【附件 3】臺南市 105 學年度國民小學創造力資優教育方案鑑定

創造力優異觀察推薦表

鑑定編號：_____（考生勿填）

一、學生基本資料

填表：105 年 4 月 〇 日

姓名	王小明	性別	男	出生日期	97 年 10 月 10 日
就讀學校	新營區新〇國小			班級	三年 1 班
通訊住址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 臺南市新營區〇〇路〇號			電話	06-6〇〇〇〇〇〇
				家長手機	0919〇〇〇〇〇〇

二、創造力優異檢核表

觀察時間：2 個月至 6 個月，6 個月至 1 年，1 年至 2 年，2 年以上

特質敘述	符合	不符合	
1.經常參與富有冒險性、探索性及挑戰性的遊戲或活動。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.好奇心強，喜歡發掘問題、追根究底經常詢問：『為什麼？』	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.善於變通，能以創新的方式解決問題。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.想像力豐富，經常思考改善周圍事物的途徑。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.思維流暢，主意和點子很多，是他人眼中的『智多星』。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.能夠容忍紊亂，並發現事物間的新關係。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
7.為人風趣反應機敏，常能在人際互動中表現幽默感。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.不拘泥於常規，有自己獨特的想法與見解，不怕與眾不同。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.批評富有建設性，不受權威意見侷限。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10.參與創造發明相關競賽表現優異。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
檢核者簽名	王聰明(簽名)	關係	父子

資料引自：特殊需求學生特質檢核表(11)頁，郭靜姿、胡純、吳淑敏、蔡明富、蘇芳柳(2003)，台北市：國立台灣師範大學特殊教育中心。

三、創造力優異表現與具體事蹟

(一)推薦人(專家學者、指導教師或家長)之觀察敘述
 (※請以簡明文字描述學生創造力優異特質或表現傑出等具體事蹟)

○○○○○○○○○○○○

○○○○○○○○○○○○

○○○○○○○○○○○○

(二)表現優異具體事蹟
 (※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附創造力表現卓越或傑出等具體證明文件影本依序裝訂於表後，正本於報名時查驗)(如本表不敷使用，請自行增列影印)

資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1	○○○	○年○月	○○○	○○○
2	○○○	○年○月	○○○	○○○
3		年 月		
4		年 月		
5		年 月		
推薦人(可複選)		服務單位及職稱		姓名(簽章)
<input type="checkbox"/> 專家學者				
<input type="checkbox"/> 指導教師				
<input checked="" type="checkbox"/> 家長				

就讀學校特殊教育推行委員會核章

特殊教育推行委員會執行秘書	特推會執行秘書	特殊教育推行委員會主任委員(校長)	特推會主任委員	特殊教育推行委員會	特推會圓戳章 (請勿以個人職章或處室戳章代替)
---------------	---------	-------------------	---------	-----------	----------------------------