

臺南市 107 學年度國民小學一般智能優異學生鑑定安置計畫

重要日期提示

項 目	日 期	備 註
初選報名	107 年 3 月 5 日(星期一) 至 3 月 9 日(星期五)	1.每日上午 9 時至 12 時，下午 1 時 30 分至 4 時止。 2.逾期不予受理。
初審結果公告	107 年 3 月 13 日(星期二)	在各承辦學校網站公布，並寄發准考證。
初選	107 年 4 月 14 日(星期六)	考生請自備鉛筆、橡皮擦。
初選結果公告	107 年 4 月 18 日(星期三)	1.在各承辦學校公布，並另以書面通知考生 2.初選通過者請於 107 年 4 月 20 日(星期五)~4 月 24 日(星期二)下午 4 時前辦理複選報名，逾期視同棄權，不得參加複選。(假日及逾期不予受理)
初選複查	107 年 4 月 18 日(星期三) 至 4 月 20 日(星期五)	1.至 4 月 20 日(星期五)下午 4 時截止。 2.填寫成績通知單下方之複查申請表，並另以書面通知結果。
複選報名	107 年 4 月 20 日(星期五) 至 4 月 24 日(星期二)	1.上午 9 時至 12 時，下午 1 時 30 分至 4 時。 2.假日不受理，逾期以自動棄權論。
複選	107 年 5 月 19 日(星期六)	考生請自備鉛筆、橡皮擦。
複選結果公告	107 年 5 月 23 日(星期三)	在各承辦學校公布，並另以書面通知考生
複選複查	107 年 5 月 23 日(星期三) 至 5 月 25 日(星期五)	1.至 5 月 25 日(星期五)下午 4 時截止。(逾期不予受理) 2.填寫成績通知單下方之複查申請表，並另以書面通知結果。
報到	107 年 5 月 28 日(星期一) 至 5 月 30 日(星期三)	1.至 5 月 30 日(星期三)下午 4 時截止。 2.持「安置志願書」、「鑑定結果通知書」及「教育需求評估報告」向各報考學校報到。 3.外校生須另持「轉學證明書」於 107 年 6 月 29 日(星期五)前完成轉學手續。 4.逾期未完成報到或轉學者以棄權論。 5.各校分散式資優資源班報到後尚有缺額，得由符合鑑定標準者依成績高低順序於 107 學年度第一學期結束前依序遞補。

臺南市 107 學年度國民小學一般智能優異學生鑑定安置計畫

106 年 12 月 18 日南市教特(二)字第 1061311800 號函核定

壹、依據：

- 一、特殊教育法
- 二、身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法。

貳、目的：發掘一般智能資賦優異學生，實施適性教育，培育優秀人才。

參、報名資格：

一、二升三一般智能優異資源班

(一)初審：

- 1.設籍臺南市，目前就讀本市各國小二年級學生，需檢附原就讀學校導師或學生家長或學者專家填錄之「一般智能觀察推薦表」(觀察期間至少 1 學期以上)，由就讀學校導師及特教推行委員會進行審查推薦(須核章)，再經本市鑑輔會審核通過後始得參加初選。
 - 2.就讀外縣市國小之本市籍學生，欲報名本市資優生鑑定，不得在外縣市參加鑑定，經查證重複報考者取消資格。
 - 3.考生報名資料應詳實填寫，經查明不符報名資格，或繳交證件、資料有偽造、變造、虛偽不實陳述或隱匿等情事，取消其報名或錄取資格，應考學生移請就讀學校依「臺南市國民小學學生獎懲實施要點」處理，相關審核單位人員並移送成績考核議處。
- (二)初選：初審通過者始得繳交報名費參加初選，可由導師(或就讀學校)團體報名，或家長個別報名。

(三)複選：通過初選錄取標準者，始得報名參加複選。

(四)名額：

- 1.符合鑑定標準者安置於各承辦國小分散式資優資源班，或施以資優教育方案。
- 2.各承辦國小資優分散式資源班每班安置人數至多 30 名，依鑑定標準及各校招生人數，新生及插班生得不足額錄取。
- 3.符合鑑定標準但超過分散式資優資源班安置人數，或未選擇安置分散式資優資源班者，以區域性資優教育方案提供資優教育服務。
- 4.若分散式資優資源班報到後尚有缺額，得由符合鑑定標準者依成績高低順序於 107 學年度第一學期結束前依序遞補。逾遞補期間後，因故出缺不再遞補之。

二、四升五一般智能優異資源班插班生

(一)初審：

- 1.設籍臺南市，目前就讀本市各國小四年級學生，需檢附原就讀學校導師或學生家長或學者專家填錄之「一般智能觀察推薦表」(觀察期間至少 1 學期以上)，由就讀學校導師及特教推行委員會進行審查推薦(須核章)，再經本市鑑輔會審核通過後始得參加初選。
- 2.就讀外縣市國小之本市籍學生，欲報名本市資優生鑑定，不得在外縣市參加鑑定，經查證重複報考者取消資格。
- 3.已參加過 104~106 任一學年度一般智能優異學生鑑定者不得報名，經查證重複報考者取消資格。
- 4.考生報名資料應詳實填寫，經查明不符報名資格，或繳交證件、資料有偽造、變造、虛偽不實陳述或隱匿等情事，取消其報名或錄取資格，應考學生移請就讀學校依「臺南市國民小學學生獎懲實施要點」處理，相關審核單位人員並移送成績考核議處。

(二)初選：初審通過者始得繳交報名費參加初選，可由導師(或就讀學校)團體報名，或家長個別報名。

(三)複選：通過初選錄取標準者，始得報名參加複選。

(四)各校缺額人數：新營國小(至多)8 人、鹽水國小(至多)10 人、麻豆國小(至多)17 人、

新化國小(至多)17人、中西區成功國小(至多)25人、永福國小(至多)4人。

肆、報名辦法：

一、報名時間：

- (一)初選報名：107年3月5日(星期一)至3月9日(星期五)。週一至週五上午9時至12時，下午1時30分至4時。(逾期不予受理)。
- (二)複選報名：107年4月20日(星期五)至4月24日(星期二)。週一至週五上午9時至12時，下午1時30分至4時。(假日不受理，逾期以自動棄權論)。

二、報名地點：

承辦學校	地址	聯絡電話
新營國小輔導室	臺南市新營區中正路4號	(06) 6322136 轉 126
鹽水國小輔導室	臺南市鹽水區朝琴路137號	(06) 6521046 轉 285
麻豆國小輔導室	臺南市麻豆區文昌路18號	(06) 5722145 轉 812
新化國小輔導室	臺南市新化區中山路173號	(06) 5902035 轉 730、731
中西區成功國小教務處	臺南市中西區赤嵌里23鄰成功路235號	(06) 2222239 轉 701
永福國小輔導室	臺南市中西區永福路2段86號	(06) 2223241 轉 814

三、報名費用：報名手續一旦完成，恕難退費。

- (一)初選：新臺幣500元整。
- (二)複選：新臺幣1500元整。

四、報名手續：

(一)初審及初選：

- 1.繳交報名檢核表(附件1)、報名表(附件2)及一般智能性向觀察推薦表(附件3)。性向觀察推薦表應完成簽名核章，如有塗改請於塗改處蓋私章或職章。(可自行於承辦學校網站下載或至承辦學校免費索取，其中性向觀察推薦表之表現優異具體事蹟，請依獲獎年度由近至遠條列，並檢附佐證文件正、影本，正本報名時查驗，影本承辦單位留存)。
- 2.繳交考生最近3個月內2吋正面半身脫帽照片2張(1張請黏貼於報名表，另1張於背後書寫姓名及就讀學校、年級、班級，報名時繳交)。
- 3.外校生繳驗戶口名簿正、影本。(正本驗後歸還，影本由承辦學校存查，本校學生免繳)
- 4.繳交回郵信封2個(信封大小120*230mm以上，且為不透明之隱密信封)，每個信封請貼足35元限時掛號郵資，並填妥收信人郵遞區號、地址、收信人姓名及考生姓名，以利寄送准考證及初選成績通知單。為確保考生權益，收件地址請清楚填寫可接收掛號郵件之地址。
- 5.繳交報名費新臺幣500元(持區公所核發之低收入戶證明者、持有身心障礙手冊或身心障礙證明之學生免繳，證明正本驗畢歸還，影本留存。)
- 6.特殊需求考生如需特殊試場服務，請務必於報名時填寫「特殊需求考生試場服務申請表」(附件4)一併提出申請，逾期無法受理，請考生及家長自行負責。特殊需求學生需檢附身心障礙手冊(證明)、本市鑑輔會或醫療診斷證明影本，證明文件影本請浮貼於申請表背面上方。(註：如檢附醫療診斷證明，且其障礙或損傷程度隨時間變異非永久固定者，應檢附1年內之診斷證明。)
- 7.通過初審寄發准考證。(應試時務必攜帶)

(二)複選：

- 1.查驗初選鑑定結果通知書及初選准考證正本(驗畢歸還)。
- 2.繳交報名費新臺幣1500元。(持區公所核發之低收入戶證明者、持有身心障礙手冊或身心障礙證明之學生免繳，證明正本驗畢歸還，影本留存。)
- 3.繳交回郵信封1個(信封大小120*230mm以上，且為不透明之隱密信封)，每個信封

請貼足 40 元限時掛號郵資，並填妥收信人郵遞區號、地址、收信人姓名及考生姓名，以利寄送複選結果通知單。為確保考生權益，收件地址請清楚填寫可接收掛號郵件之地址。

伍、鑑定流程：請參閱-附錄一。

陸、鑑定方式：

一、初審：一般智能性向觀察推薦表須經就讀學校導師及特教推行委員會審核推薦(須核章)，再經本市鑑輔會審核通過。

二、測驗方式：

(一)初選

日期	時間	測驗內容	地點	備註
107 年 4 月 14 日 (星期六)	預備鐘：08：50	團體智力 評量	新營國小、鹽水國小 麻豆國小、新化國小 成功國小、永福國小	1.考生請自備鉛筆、橡皮擦 2.測驗為標準化測驗，施測時間含檢查、說明、作答及收卷時間
	09：00~09：40			
	10：00~10：45			
	11：00~11：40			

(二)複選

日期	時間	測驗內容	地點	備註
107 年 5 月 19 日 (星期六)	另行通知	個別智力 評量	新營國小、鹽水國小 麻豆國小、新化國小 成功國小、永福國小	考生請自備鉛筆、橡皮擦

柒、鑑定標準：

- 一、初審：一般智能性向觀察推薦表之資料，僅資格審查，不予計分。
- 二、初選：團體智力評量總成績達平均數正 1.5 個標準差或百分等級 93 以上者，得進入複選；未通過初選者，不得參加複選，且本項成績不與複選成績併計。
- 三、複選：個別智力評量總成績達平均數正 2 個標準差或百分等級 97 以上，依測驗結果，經鑑定小組會議綜合研判後決定是否錄取。若個別智力評量總成績達平均數正 2 個標準差或百分等級 97 以上的人數超過錄取人數，依量表分數總分決定錄取順序；若量表分數總分同分，依第一分量表量表分數高低決定錄取順序，依此類推。
- 四、身心障礙及社經文化地位不利學生(能提出佐證資料者)，參加本鑑定得由本市鑑輔會依其身心特質，調整評量工具及程序，進行綜合研判。

捌、放榜日期

- 一、初審：107 年 3 月 13 日(星期二)在各承辦學校網站公布，並寄發准考證。
- 二、初選：107 年 4 月 18 日(星期三)在各承辦學校公布，並另以書面通知考生。初選通過者請於 107 年 4 月 20 日(星期五)至 4 月 24 日(星期二)下午 4 時前辦理複選報名，假日不受理，逾期視同棄權，不得參加複選。
- 三、複選：107 年 5 月 23 日(星期三)在各承辦學校公布，並另以書面個別通知考生。

玖、報到入學

- 一、第一階段報到：依考生報考學校，符合資優資源班錄取資格者請於 107 年 5 月 28 日(星期一)至 5 月 30 日(星期三)下午 4 時前持「鑑定結果通知書」、「安置志願書」及「教育需求評估報告」(如附件 5)向各報考學校報到；外校生須另持「轉學證明書」，於 107 年 6 月 29 日(星期五)前完成轉學手續，逾期未完成報到或轉學者以棄權論。
- 二、第二階段報到：第一階段報到後缺額，依鑑定通過標準者成績高低順序遞補，符合遞補資格者，應於接獲通知後 3 個工作天內之上午 8 時 30 分至 12 時，下午 1 時 30 分至

4 時前持「鑑定結果通知書」、「安置志願書」暨「教育需求評估報告」(附件 5)向報考學校輔導處報到，逾時未報到者視同放棄，遞補作業辦理至 107 學年度第一學期休業式當日上午 12 時止，逾遞補期間後，因故出缺不再遞補之。

三、配合校舍整體改建作業，中西區成功國小自 107 學年度(107 年 8 月 1 日)起，將暫時遷移至北區文賢國中。通過本鑑定安置於中西區成功國小資優資源班之學生，107 學年度起亦需配合至北區文賢國中就學。

拾、附則

一、推薦具資賦優異潛能學生參與鑑定，以一縣市為限，不得重複推薦。

二、成績複查：應考人得於下列受理時間內複查各試成績，並以一次為限，家長不得要求受理單位影印、重閱，公布施測工具、答案及施測人員姓名或其他相關資料，以確保鑑定之公正客觀性。

(一)複查受理時間及方式：

1.初選：107 年 4 月 18 日(星期三)~4 月 20 日(星期五)下午 4 時前(逾期不予受理)。

2.複選：107 年 5 月 23 日(星期三)~5 月 25 日(星期五)下午 4 時前(逾期不予受理)。

3.手續：填寫成績通知單下方之複查申請表，並另以書面通知結果。

(二)複查結果：複查結果若成績有誤以致影響安置結果者，得另召開鑑定會議討論決議之。

三、擔任本鑑定試務工作人員及施測人員者，本人及配偶之三等親以內親屬(含血親及姻親)不得參與本(107)年度及次一年度之國小一般智能優異學生鑑定，知有利益衝突者，應即自行迴避。不得假借職務上之權力、機會或方法，圖本人或配偶之三等親以內親屬(含血親及姻親)之利益。如經查證屬實，將提請本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定工作小組，取消該試務工作人員或施測人員關係人之錄取資格，並移請所屬單位列入成績考核辦理。

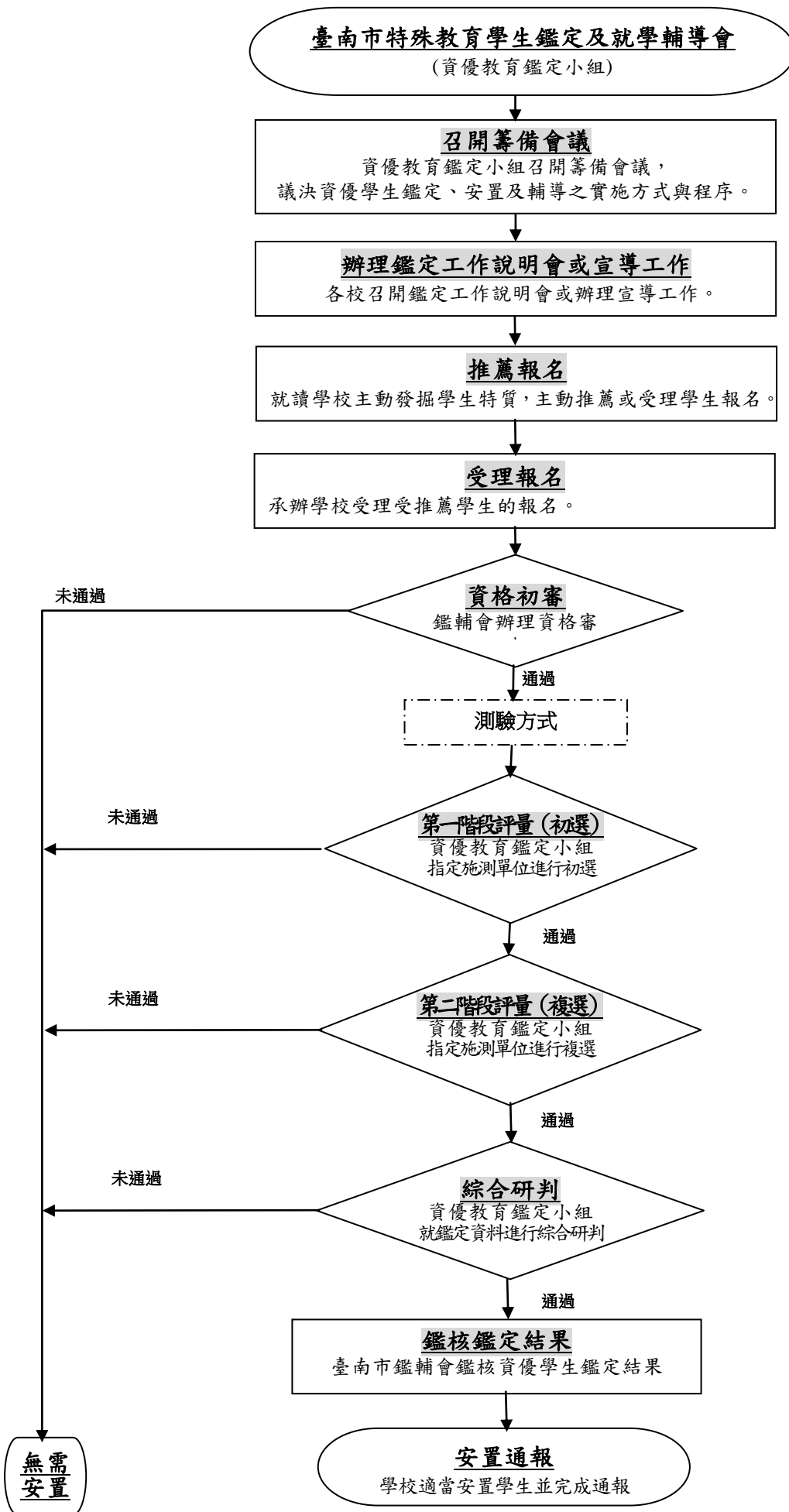
四、錄取者於錄取後，若經各承辦學校「特殊教育推行委員會」評估無法適應一般智優資源班教學活動者，為維護學生之身心健康及適當之發展，應輔導其轉入該校普通班或轉回原就讀學校。

五、如對鑑定結果有所不服，可於各階段評量結果公告期滿後之次日起 30 天內向教育部訴願審議委員會提出訴願。

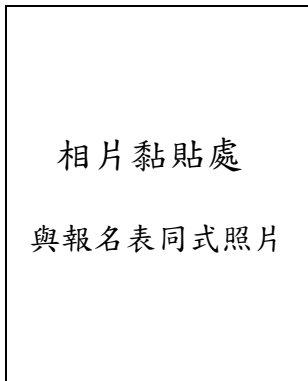
六、本市資優鑑定工作依個人資料保護法規定，取得並保管考生個人資料，得將考生報名參加資優鑑定所取得之個人及相關成績資料，於辦理資優鑑定事務之目的下，同意本市提供其報名資料及成績與考生本人及辦理鑑定安置或入學資料建置，進行處理及利用，本市亦將善盡保管人之義務與責任，妥善保管考生個人資料。

拾壹、本計畫經核定後實施，如有未盡事宜，得由鑑輔會討論決議之。

附錄一：臺南市國小一般智能優異學生鑑定作業流程



臺南市 107 學年度國民小學
一般智能優異學生鑑定准考證



姓 名：_____

考 試 地 點：_____

初選准考證號碼：_____ (考生勿填)

複選准考證號碼：_____ (考生勿填)

※初選通過者，請攜帶本准考證參加複選

測驗方式

一、初選

日期	107 年 4 月 14 日 (星期六)	
時間	測驗內容	
上午	預備鐘：08：50	團體智力評量 1.請自備鉛筆、橡皮擦 2.測驗為標準化測驗， 施測時間含檢查、說明、 作答及收卷時間
	09：00~09：40	
	10：00~10：45	
	11：00~11：40	

二、複選

日期	107 年 5 月 19 日 (星期六)	
時間	測驗內容	
另行通知	個別智力評量 (請自備鉛筆、橡皮擦)	

應考時請沿虛線對摺放置桌面右上角備查

試 場 規 則

- 一、考生應隨身攜帶准考證，並依規定時間憑證進場，時間未到不得入場，每節遲到 15 分鐘者不得入場。陪考人員請在休息區休息。
- 二、考生依准考證編號入座，將准考證置於桌面左上角，並不得擅自移動或更換座位，違者將提報鑑輔會，作扣分之處理。
- 三、作答前考生應核對准考證、座位、題本、答案卷編號是否相符，有誤者應立即舉手請在場監試人員查明處理。
- 四、測驗時請考生自備鉛筆及橡皮擦，考試進行時不得在場內向他人借用；可使用透明墊板，但墊板上不得有任何文字與記號。
- 五、非考試必須物品(如空白紙)、手機及其他具備計算、通訊、攝錄功能之產品，不得攜入試場，違者將提報鑑輔會，作扣分之處理。於試場置物區發出響聲者，得視情形加重扣分或不予計分。
- 六、違反以下規定者，將提報鑑輔會，作扣分之處理：
 - (一)題本與答案卷上不得書寫姓名，不得自行撕毀或剪除，且不得攜出場外。
 - (二)考生在試場內不得有交談、夾帶、抄錄等舞弊行為，違者將勒令離開試場。
 - (三)應依監試人員指示，不得提前翻閱題本、提前作答或者逾作答時間仍繼續作答。
- 七、測驗時不得擾亂試場秩序、影響他人作答，違規者將提報鑑輔會，作扣分之處理。
- 八、鑑定不得有冒名頂替、代考情事，違者取消考生鑑定資格並追究代考人法律責任；若代考人係在校學生，將提報主管教育行政機關轉請原校查明議處。
- 九、如遇警報或終場時間已到，不論是否作答完畢，應即聽從監試人員指導，依序離場。

【附件 1：報名檢核表(必繳交) ，由考生家長、承辦單位檢核並核章】

考生姓名：

准考證編號(承辦單位填寫，考生勿填)：

臺南市 107 學年度國小一般智能優異學生鑑定初選報名檢核表

- 一、請將初選所有報名資料依下列順序擺放並用迴紋針或長尾夾夾住，請勿使用釘書機。
 二、請考生或家長於報名前逐一檢查各項報名資料是否正確完整填寫，並完成所有應簽名或核章之欄位。每一項目檢核完成後請於該項目欄位打勾，全部項目檢核完成後請於表格下方簽名確認。承辦單位如發現報名資料不正確、不完整或未完成簽名核章者，將現場退回補正，未於報名截止前補正者，視為逾期未報名，恕不予受理。
 三、檢核表

編號	資料名稱	檢核事項	考生家長檢核結果(請打☑)	承辦單位檢核結果(請打☑)	備註
1	附件 2 報名表(必繳交)	(1)註記「*」之欄位均完整填寫並貼照片(3個月內 2 吋正面半身脫帽照片)	<input type="checkbox"/> 完成	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
		(2)姓名、生日、身分證字號、戶籍地址、家長姓名均填寫正確(請核對戶口名簿)	<input type="checkbox"/> 完成	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
		(3)符合「設籍本市」(請核對戶口名簿)或「就讀本市國小」之規定	<input type="checkbox"/> 符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合	
		(4)報名表資料如有塗改請蓋私章	<input type="checkbox"/> 未塗改 <input type="checkbox"/> 已蓋章	<input type="checkbox"/> 未塗改 <input type="checkbox"/> 已蓋章	
		(5)曾參加 104-106 年國小一般智能優異學生鑑定者不得重複報名 4 升 5 插班生	<input type="checkbox"/> 非插班生 <input type="checkbox"/> 未重複	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
2	戶口名簿	(1)本校學生免繳 (2)外校生繳驗正影本(正本驗後歸還，影本承辦學校存查)	<input type="checkbox"/> 免繳 <input type="checkbox"/> 完成	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
3	附件 3 一般智能性向觀察推薦表(必繳交)	(1)註記「*」之欄位均完整填寫並完成簽名核章(含觀察人、推薦人、導師、就讀學校相關單位等欄位)	<input type="checkbox"/> 完成	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
		(2)所填寫之表現優異具體事蹟由近至遠排列，與佐證資料正本、影本核對無誤(如有填寫應附佐證資料，資料正本驗後歸還，影本承辦單位存查)	<input type="checkbox"/> 完成	<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
		(3)資料如有塗改請蓋私章或職章	<input type="checkbox"/> 未塗改 <input type="checkbox"/> 已蓋章	<input type="checkbox"/> 未塗改 <input type="checkbox"/> 已蓋章	
4	照片 1 張(必繳交)	與報名表相同之照片，背面寫上考生姓名及就讀學校、班級、年級	<input type="checkbox"/> 已繳交	<input type="checkbox"/> 已繳交 <input type="checkbox"/> 未繳交	
5	回郵信封 2 個(必繳交)	1.信封大小 120*230mm 以上，且為不透明之隱密信封。 2.每個信封請貼妥 35 元限掛郵資，註明考生及家長姓名，並請填寫可收「掛號」郵件的通訊地址。	<input type="checkbox"/> 已繳交	<input type="checkbox"/> 已繳交 <input type="checkbox"/> 未繳交	
6	初選報名費用 500 元	(1)持區公所核發之低收入戶證明者、持身心障礙手冊或身心障礙證明之學生免繳(證件正本驗後歸還，影本承辦單位存查)	<input type="checkbox"/> 已繳交	<input type="checkbox"/> 已繳交	
		(2)其餘學生應繳交	<input type="checkbox"/> 免繳交	<input type="checkbox"/> 免繳交	
7	附件 4 特殊需求學生試場服務申請表(如欲申請必繳交)	(1)報名時填寫完成一併提出申請(逾期無法受理) (2)申請者應檢附身心障礙手冊(證明)、本市鑑輔會或醫療診斷證明之正、影本(正本驗後歸還，影本浮貼於申請表背面上方)	<input type="checkbox"/> 不申請 <input type="checkbox"/> 需申請且完成申請表並附證明	<input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 需申請且完成申請表並附證明	

- 一、考生家長自檢結果：確認無誤，家長簽章：_____，日期：107 年 月 日
 二、承辦學校檢核結果：確認無誤，受理報名。不符報名資格，不予受理。退件，應補文件編號(請參考上表編號)：_____ 承辦人員簽章：_____，日期：107 年 月 日
 三、補件檢核結果：完成補件，家長簽章：_____，補件日期：107 年 月 日
補件資料檢核無誤，承辦人員簽章：_____，補件日期：107 年 月 日

【附件 2：報名表(必繳交)，由家長填寫，承辦學校檢核】

臺南市 107 學年度 _____ 國民小學一般智能優異學生鑑定

報名表

初選准考證編號(考生勿填)：_____		複選准考證編號(考生勿填)：_____	
*報名階段： <input type="checkbox"/> 二升三年級新生 <input type="checkbox"/> 四升五年級插班生			
*報考學校： <input type="checkbox"/> 新營國小 <input type="checkbox"/> 鹽水國小 <input type="checkbox"/> 麻豆國小 <input type="checkbox"/> 新化國小 <input type="checkbox"/> 成功國小 <input type="checkbox"/> 永福國小			
*姓名		*性別	
*生日	民國 年 月 日	*身分證字號	
*就讀學校	區 國小 (請填寫校名全銜)	*身分別 <input type="checkbox"/> 一般考生 <input type="checkbox"/> 身心障礙考生 <input type="checkbox"/> 低收入戶考生	*相片黏貼處 最近3個月內2吋 正面半身脫帽相片
*班級	年 班 (新生限2升3年級,插班生限4升5年級報名)		
*戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
*通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
*家長姓名	父： 母：	*職業 (服務單位)	父： 母：
*聯絡電話	(公) (宅)	手機：	
*報名方式	<input type="checkbox"/> 團體報名	班級導師簽章	
	<input type="checkbox"/> 個別報名	家長簽章	
備 註	身心障礙學生應試，如需特殊考場服務，請另填寫「身心障礙學生參加鑑定服務需求申請表」		
以下欄位由承辦學校填寫，考生勿填			
初審結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過		
鑑定成績及結果	初選(團體智力測驗)		複選(個別智力測驗)
鑑定結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過	安置學校	國小智優班
承辦人：	主任：	校長：	
日期：107 年 月 日			

【附件3：一般智能性向觀察推薦表(必繳交)，由家長及推薦人填寫，導師及就讀學校檢核核章】

臺南市 107 學年度國民小學一般智能優異學生鑑定 性向觀察推薦表

一、學生基本資料

*姓 名		*性別	<input type="checkbox"/> 男、 <input type="checkbox"/> 女	*出生日期	年 月 日
*就讀學校 及班級	區 國小 年 班			*聯絡電話	市話 () 家長手機
*戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
*通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

二、一般智能優異能力觀察量表

(一) *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

(二) 高低依次為 5 至 1，請勾選適當選項：

1. 很不符合 (20% 以下)， 2. 不太符合 (21%-40%)， 3. 部分符合 (41%-60%)，
4. 大都符合 (61%-80%)， 5. 非常符合 (81% 以上)

觀 察 項 目	1	2	3	4	5
	很 不 符 合	不 太 符 合	部 分 符 合	大 都 符 合	非 常 符 合
*1. 學習能力很快，所需的學習時間比同年齡同學少。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*2. 對於課業學習顯得輕鬆而有自信。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*3. 喜歡讀課外讀物，常識豐富。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*4. 歸納能力良好，例如：作分類問題時能很快地發現概念或原則。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*5. 類推能力良好，學會一個觀念後能舉一反三運用到別的情境。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*6. 理解能力強，能夠很快了解問題或他人說話的意思。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*7. 記憶能力強，聽過或看過的訊息能持久不忘。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*8. 思考靈活，問題情境有變化時，可彈性解決。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*9. 語言表達流暢，善於描述、說故事。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*10. 數字概念良好，超過同年齡兩個年齡水準以上。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*11. 觀察能力敏銳，閱讀或活動時可以觀察到許多細節。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*12. 好奇心十足，對於感興趣的事物，常常打破沙鍋問到底。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*13. 說話或回答問題時，主意新穎獨特，顯得與眾不同。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*14. 發問時常會提出一些超年齡水準問題。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*15. 做事時能夠很快發現自己的錯誤。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*填表人簽名：_____ 關係：_____ 填表日期：107 年 月 日

三、國小階段一般智能表現與具體事蹟

(一) ***推薦人之觀察敘述**(請簡要描述學生一般智能學習特質或表現傑出之3項具體事蹟，並勾選推薦人身分並簽名)

1.		
2.		
3.		
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 type="checkbox"/> 家 長		

(二)**表現優異具體事蹟**
請依獲獎年度由近至遠條列代表性獎項，並檢附佐證文件正、影本，正本報名時查驗，影本承辦單位留存

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		
6		年 月		
7		年 月		
8		年 月		
9		年 月		
10		年 月		

考生就讀學校相關單位核章欄位

一、本鑑定報名資格如下：
 (一)設籍臺南市或就讀本市各公私立國小之學生。
 1.報名二升三年級新生限目前就讀國小二年級學生報考。
 2.報名四升五年級插班生限目前就讀國小四年級學生，已參加過104~106任一學年度一般智能優異學生鑑定者不得報名，經查證重複報考者取消資格。
 (二)需檢附原就讀學校導師或學生家長或學者專家填錄之「一般智能觀察推薦表」(觀察期間至少1學期以上)，由就讀學校特教推行委員會進行審查推薦，再經本市鑑輔會審核通過後始得參加初選。
 二、為尊重學生隱私及權益，本表僅供就讀學校相關單位審核，請導師及就讀學校特推會確實審核考生報名資格並完成核章。

*導師	*特殊教育推行委員會執行秘書	*特殊教育推行委員會

【附件 4：特殊需求學生試場服務申請表，如有需要請填寫本表並完成核章，於報名時一併提出申請】

**臺南市 107 學年度_____國民小學一般智能優異學生鑑定
特殊需求學生試場服務申請表**

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
就讀學校			
緊急連絡人	聯絡電話	(電話)	(手機)
<p>身心障礙手冊(證明)正反面影本或縣市鑑輔會核發之鑑定證明影本 或 醫療診斷證明影本(障礙或損傷程度隨時間變異非永久固定者，應檢附 1 年內診斷證明) (浮 貼) (正本查驗後歸還，影本均須加蓋原就讀學校承辦人職章及「與正本相符」樣章)</p>			

◎特殊需求學生參加鑑定服務項目：請學生依需求勾選申請項目

申 請 項 目	需 求 情 形	審 核 結 果
特 殊 考 場	原因說明：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
需 要 考 場 準 備 輔 具	<input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 放大為 A3 紙之影印試題 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)： 原因說明：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
其 他 特 殊 需 求 (請 詳 填)	需求項目： 原因說明：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

學生親自簽名：_____

監護人代簽：_____，原因說明：_____

(無法親自簽名者由其監護人代為簽名並註明原因)

就讀學校特殊教育推行委員會核章			
導師 (或特教老師)		校長	
特殊教育推行 委員會執行秘書		特殊教育推行 委員會	
臺南市特殊教育學 生鑑定及就學輔導 會核章			

【附件 5：教育需求評估報告(複選通過者請填寫並於報到入班時繳交)】

臺南市 107 學年度 _____ 國民小學一般智能優異學生
教育需求評估報告

繳交日期：107 年 月 日 收件檢核人簽名：

(請檢核相關欄位均清楚完整填寫)

一、學生基本資料			
學 生 姓 名		生 日	民 國 年 月 日
資 優 類 別	一般智能優異	身 分 證 字 號	
父 親 姓 名		父 聯 絡 電 話	
母 親 姓 名		母 聯 絡 電 話	
居 住 地 址		是否持有障礙手冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
健 康 狀 況	<input type="checkbox"/> 健康，很少生病 <input type="checkbox"/> 偶生病 <input type="checkbox"/> 常生病 <input type="checkbox"/> 體弱多病(常缺席) <input type="checkbox"/> 其它()		
二、能力評估摘要(依據多元智慧理論)			
語 文	<input type="checkbox"/> 語言運用(說故事、朗讀、演說、辯論) <input type="checkbox"/> 記憶(字音字形、詩詞) <input type="checkbox"/> 文字創作(寫作、編輯、作詩) <input type="checkbox"/> 聲音模仿 <input type="checkbox"/> 其他()		
邏 輯 - 數 學	<input type="checkbox"/> 數學運算(計算、測量、幾何) <input type="checkbox"/> 邏輯思考 <input type="checkbox"/> 問題解決 <input type="checkbox"/> 推理 <input type="checkbox"/> 演繹歸納 <input type="checkbox"/> 組型關係 <input type="checkbox"/> 數量、時間、因果 <input type="checkbox"/> 其他()		
視 覺 - 空 間	<input type="checkbox"/> 顏色、素描、繪畫、立體 <input type="checkbox"/> 繪畫呈現(流程圖、大綱、圖表...) <input type="checkbox"/> 腦力激盪(概念構圖、思緒構圖) <input type="checkbox"/> 其他()		
肢 體 - 動 覺	<input type="checkbox"/> 動作(平衡、優雅、靈活、精確) <input type="checkbox"/> 身體協調性 <input type="checkbox"/> 時間感、節奏感 <input type="checkbox"/> 角色扮演 <input type="checkbox"/> 操作技巧(縫紉、雕刻...) <input type="checkbox"/> 其他()		
音 樂	<input type="checkbox"/> 音準 <input type="checkbox"/> 節奏 <input type="checkbox"/> 歌唱 <input type="checkbox"/> 樂器彈奏 <input type="checkbox"/> 合奏 <input type="checkbox"/> 合唱 <input type="checkbox"/> 跳舞 <input type="checkbox"/> 樂譜 <input type="checkbox"/> 創作(作曲) <input type="checkbox"/> 其他()		
人 際	<input type="checkbox"/> 家庭親密 <input type="checkbox"/> 察覺他人情緒 <input type="checkbox"/> 溝通能力 <input type="checkbox"/> 參與團隊 <input type="checkbox"/> 影響他人 <input type="checkbox"/> 自我調適 <input type="checkbox"/> 維持社會關係 <input type="checkbox"/> 其他()		
內 省	<input type="checkbox"/> 感覺自我情緒 <input type="checkbox"/> 挖掘與理解內在經驗 <input type="checkbox"/> 情緒或想法的紓發		
自 然 觀 察	<input type="checkbox"/> 物體特徵 <input type="checkbox"/> 物體分門別類 <input type="checkbox"/> 生物 <input type="checkbox"/> 生態 <input type="checkbox"/> 化學 <input type="checkbox"/> 動植物學 <input type="checkbox"/> 系統的改變與演進 <input type="checkbox"/> 生產製造 <input type="checkbox"/> 其他()		
三、學生優弱勢能力描述			
優 勢 能 力			
弱 勢 能 力			
綜 合 分 析			

四、特殊服務需求

- 學科補救。請說明_____ 專業團隊。請說明_____
- 情緒輔導。請說明_____ 良師典範。請說明_____
- 心理諮商。請說明_____ 自學輔導。請說明_____
- 調整評量方式。請說明_____ 無障礙環境需求。請說明_____
- 縮短修業年限。請說明_____ 其他支援服務。請說明_____

五、教育安置暨轉銜輔導

項	目	內	容	建	議
教	育	安	置		
安	置	方	式		
課	程	說	明		

六、對學校資優課程的期望

七、相關人員簽章

家長或監護人	就讀學校特殊教育推行委員會		
	執行秘書	特殊教育推行委員會	
日期：107年 月 日	日期：107年 月 日		