

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作實施計畫

中華民國113年9月24日南市教特（三）字第1132118692號函頒

壹、依據

- 一、幼兒教育及照顧法暨其施行細則。
- 二、臺南市公立幼兒園及非營利幼兒園優先招收需要協助幼兒辦法。
- 三、臺南市政府教育局辦理學前特殊教育學生安置施要點。
- 四、113學年度臺南市高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生及幼兒鑑定安置計畫。
- 五、臺南市政府教育局辦理學前特殊教育學生安置實施要點。

貳、目標

- 一、依據身心障礙幼兒標準化評量及醫學檢查之個別狀況，或參考其身心障礙證明記載蒐集個案資料，綜合研判其特殊教育類別與教育需求。
- 二、落實學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置工作，強化本市學前階段特殊教育評估人員所應具備之專業素養，以提供各項適性安置環境及特殊教育服務。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：臺南市政府教育局（以下簡稱教育局）
- 二、承辦單位：臺南市身心障礙學生鑑定中心（以下簡稱身障學生鑑定中心）
- 三、協辦單位：臺南市東區特殊教育資源中心（勝利國小內）
臺南市新豐區特殊教育資源中心（大橋國小內）
臺南市新化區特殊教育資源中心（新市國小內）
臺南市北門區特殊教育資源中心（佳里國小內）
臺南市兒童早期發展服務管理中心（以下簡稱兒童發展中心）

肆、申請對象

- 一、年齡資格：當學年度年滿2足歲以上、未滿6足歲（民國108年9月2日至112年9月1日出生者）之身心障礙（含發展遲緩）幼兒。
 - （一）2 歲組（民國111年9月2日至112年9月1日）。
（凡係幼兒教育及照顧法施行細則所稱「當學年度九月一日尚未滿二歲，而於當學年度當月滿二歲」者，不具報名資格。）
 - （二）3 歲組（民國110年9月2日至111年9月1日）。
 - （三）4 歲組（民國109年9月2日至110年9月1日）。

(四) 5 歲組 (民國108年9月2日至109年9月1日)。

二、設籍條件：

- (一) 設籍臺南市 (以下簡稱本市) 且有居住事實之幼兒。
- (二) 原住民籍幼兒 (不限設籍，戶口名簿註記原住民身分及族別)。
- (三) 居住本市之外國籍幼兒 (父母與幼兒皆須持有居留證)。

三、佐證資料：(持有以下文件其中一項正本或影本且報名期間尚未逾期者)

- (一) 直轄市或縣 (市) 政府社會局 (處) 核發之身心障礙證明。
- (二) 兒童發展聯合評估中心開立之綜合報告書，並「符合證明申請資格」。
- (三) 衛福部指定之身心障礙醫院開立之診斷證明(心理衡鑑報告有則檢附)。

伍、工作程序

一、作業流程：臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會 (以下簡稱鑑輔會) 於每年度10月配合兒童發展中心舉辦鑑定安置說明會，並依報名、鑑定與評估、綜合研判、結果公布及報到等五個階段規劃辦理 (如附件1、2)。

二、報名日期：113年11月1日 (星期五) 至113年11月15日 (星期五) 止 (郵戳為憑)。

(報名截止後，不得要求更改志願；逾期報名者請依一般生新生入園流程辦理入園)。

三、報名地點：本市身障學生鑑定中心 (永福國小辦公室，700臺南市中西區永福路二段86號)。

四、報名方式：

(一)「通訊報名」：請以「掛號方式」逕將報名資料寄至報名地點，掛號函件執據務請妥善保存。

(二)「現場報名」：採預約制，預約電話06-2412734葉筱鈴教師。

五、報名資料：(以下資料請以 A4格式印製，依序排列後用長尾夾裝訂)

- (一) 鑑定安置檢核表 (如附件3)、審查表 (如附件4)。
- (二) 鑑定安置申請表暨同意書 (如附件5)。
- (三) 全戶戶口名簿或半年內戶籍謄本影本1份。
- (四) 醫療院所證明文件 (如附件7)。
- (五) 填妥收件人姓名、通訊地址之28元回郵信封1個 (如附件8)。
- (六) 具備優先安置資格者，須檢附證明文件；如無優先安置資格者，須填寫「優先資格確認切結書」(如附件11)。(如須競額抽籤，不得要求補件。)
- (七) 具備教育輔具需求者，須檢附「輔具器材評估申請表」(如附件9)。

(補件資料如未能於113年11月15日(星期五)寄達報名地點(郵戳為憑)，將一律列入候補，候補順序即為補件日期，報名截止後不得要求更改志願。)

陸、安置原則

一、班級類型：

- (一) 普通班：本市公立、非營利(不含員工子女非營利幼兒園)及準公共幼兒園。
(家長可至全國教保資訊網(<https://www.ece.moe.edu.tw/>)查詢幼兒園基本資料，亦或透過參觀幼兒園瞭解其設施設備與生態環境。)
- (二) 特教班：集中式特殊教育班係指幼兒全部時間於特殊教育班接受特殊教育及其相關服務，設置於本市者計有市立第一幼兒園、新營區新民國民小學附設幼兒園、北區立人國小附設幼兒園及國立臺南大學附設實驗國民小學附設幼兒園。

(關於本市公立、非營利及準公共幼兒園可供安置身心障礙幼兒名額，請於113年10月31日(星期四)至教育局網站(<https://www.tn.edu.tw/>)查詢。)

二、年齡順序：(依「臺南市政府教育局辦理學前特殊教育學生安置實施要點」之安置原則辦理)

- (一) 2 歲專班：僅限安置年滿2足歲、未滿3足歲之身心障礙(含發展遲緩)幼兒。
- (二) 3-5 歲班：依學齡大班、中班、小班優先順位安置。

三、安置人數：

- (一) 依據「臺南市公立及非營利幼兒園新生入園注意事項」，每班安置凡經鑑輔會安置之身心障礙幼兒人數(新、舊生併計)，臚列如次：

班 別	招收人數	安置人數
2 歲專班	08人(含)以下	1名
	09人(含)以上	2名
3-5 歲班	12人(含)以下	1名
	13人(含)以上	2名
2-5 歲班 (混齡)	15人(含)以下	1名

※以上班別安置人數應依上開規定公告內容為主。

- (二) 準公共幼兒園安置名額係以「每園1名」為原則，惟其所提供可安置身心障礙幼兒之年齡則以本局特幼教育科調查結果為準。
- (三) 上述優先入園名額，另行公告。

(凡報名後如欲更改就讀園所志願順序者，務請填妥「志願異動申請切結書」(如附件10)，並請親送或傳真身障學生鑑定中心(傳真電話：06-2284785)；113年11月1日(星期五)至11月15日(星期五)得依家長訴求修正一次。)

四、同年齡者競額順位：

(一) 爰依臺南市公立幼兒園及非營利幼兒園優先招收需要協助幼兒辦法，具有下列情形之一者於同年齡競額時皆為同一順位：

1. 低收入戶子女。
2. 中低收入戶子女。
3. 原住民。
4. 特殊境遇家庭子女。
5. 中度以上身心障礙者子女。

(二) 幼兒園及其所在學校現職教職員工之子女。

(三) 育有3名(含)以上子女家庭之幼兒(幼兒人數計算含寄養家庭之子女)。

(四) 當學年度仍在園幼兒之兄弟姊妹(不含前學年度畢業生之兄弟姊妹)。

(五) 因公死亡公務人員之子女。

(六) 家有兄姊就讀該校(園)之幼兒(兄姊身分認定限114學年度仍就讀該校者)。

(以上順位爰依「臺南市公立及非營利幼兒園新生入園注意事項」公告為主。)

五、同年齡者競額規則：

(一) 以上條件均相同時將採公開抽籤決定，法定代理人或實際照顧者務請親自出席，或填具委託書(如附件13)委託他人代表出席；凡於會場唱名三次未到者，由鑑輔會代為抽籤，法定代理人或實際照顧者不得對抽籤結果表示異議。

(二) 雙(多)胞胎幼兒法定代理人或實際照顧者應於報名鑑定安置時即選擇分開或合併抽籤；若雙(多)胞胎幼兒登記為同一籤，請法定代理人或實際照顧者於登記時註明雙(多)胞胎之錄取順序，於可招收名額內被抽中時，均可入園就讀。若最後剩餘正取名額被登記為同一籤之雙(多)胞胎幼兒抽中時，將依剩餘正取名額依序錄取，如超出可招收名額時則依序列為備取，例如：剩餘2名正取，被3胞胎幼兒抽中時，僅2名幼兒得列為正取，另1名幼兒則為備取。

(原已安置公立或非營利幼兒園之身心障礙幼兒，但依計畫申請安置其他公立或非營利幼兒園者，必須填寫「放棄續讀原公幼切結書」(如附件14)，同時無條件放棄續讀原園所之相關權益。)

柒、注意事項

- (一) 身障學生鑑定中心預計114年1月24日（星期五）前以掛號寄出「身心障礙學生及幼兒鑑定安置結果通知書」（如附件15），家長若未於114年2月3日（星期一）前收到報到資料，逕請電洽業務承辦葉筱鈴教師（06-2412734）。
- (二) 凡接受鑑輔會安置公立及非營利幼兒園之身心障礙幼兒，報到後如欲至其他園所報名登記時，應逕向原安置園所提交「114學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園放棄安置結果切結書」（如附件16），並須以「一般生」身分至其他園所登記抽籤。
- (三) 安置公立及非營利幼兒園、準公共幼兒園之身心障礙幼兒，若已逾該學年度第一學期之教保活動課程起始日期仍未報到者視同放棄；如因上開因素導致有損其相關權益者，將由法定代理人或實際照顧者自行負責，另園所應主動與法定代理人或實際照顧者聯繫，協助法定代理人或實際照顧者辦理新生入園手續。
- (四) 若申請優先入幼兒園之幼兒已在其他園所就讀且其特教身分尚未逾期，則無需出席評估會議確認特教生身分，逕依其特教身分排序安置。

捌、經費來源：由教育局年度特殊教育相關經費項下支應。

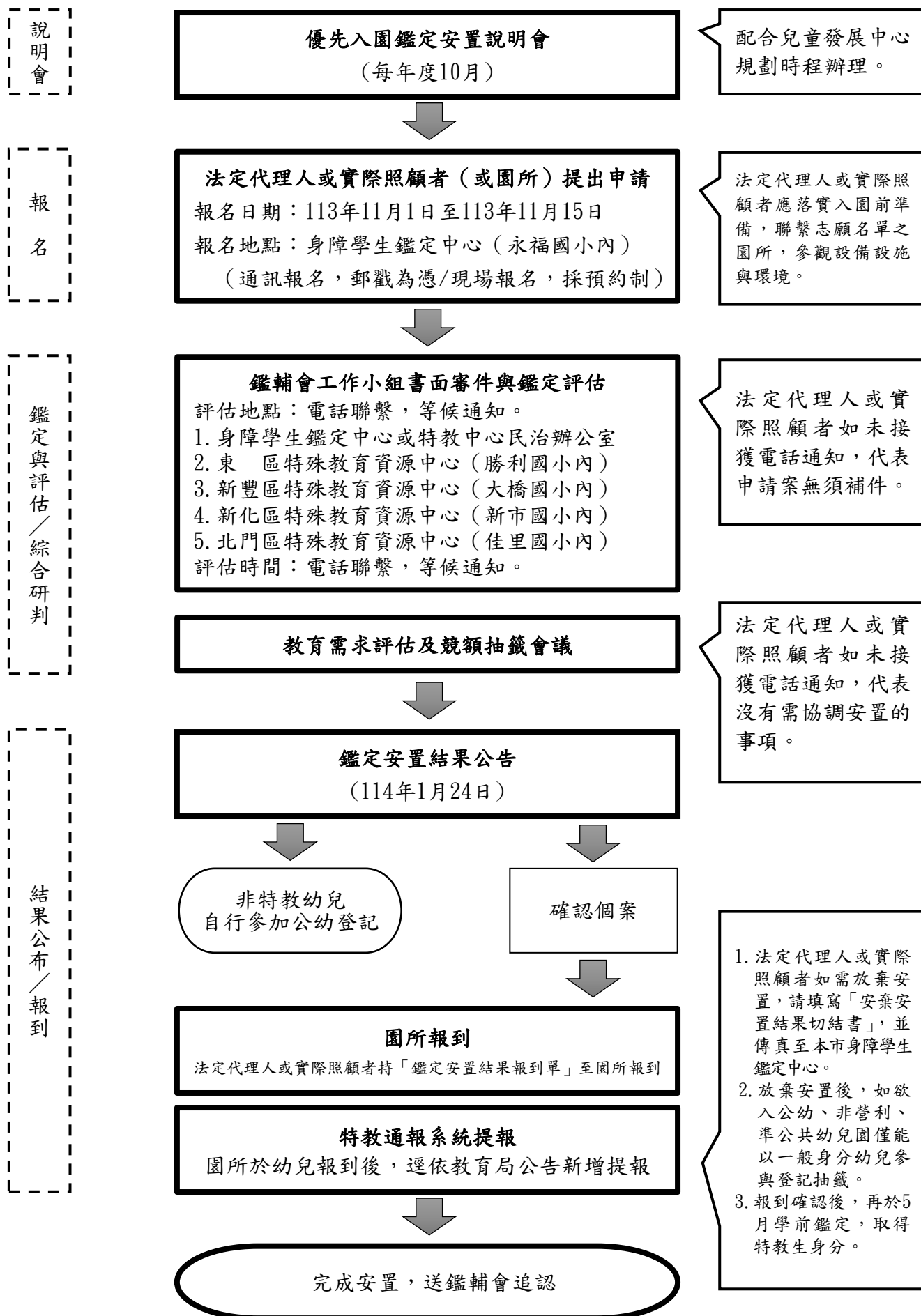
玖、獎勵：辦理本項鑑定安置工作有功人員，依據「臺南市立高級中等以下學校教職員獎懲案件作業規定」核予敘獎。

拾、其他未盡事宜，依教育局公文說明或相關規定辦理。

附件目錄

- 附件1 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作流程圖
- 附件2 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作時程表
- 附件3 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作檢核表
- 附件4 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作審查表
- 附件5 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作申請表暨同意書
- 附件6 臺南市高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生及幼兒鑑定安置實際照顧者聲明書
- 附件7 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作醫療院所證明文件
- 附件8 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作信封書寫範例
- 附件9 臺南市身心障礙學生教育輔助器材評估申請表
- 附件10 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置資格順位及應繳文件一覽表
- 附件11 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置「優先資格」確認切結書
- 附件12 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置志願異動申請切結書
- 附件13 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置抽籤委託書
- 附件14 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置放棄續讀原公幼切結書
- 附件15 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置結果通知書
- 附件16 114臺南市學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園放棄安置結果切結書

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作流程圖



114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作時程表

日期	工作項目	辦理單位	說明
113年09月04日（三）	召開工作協調會	身障學生鑑定中心	函發鑑輔會工作小組之鑑輔委員、鑑定評估人員、教育局、社會局及衛生局早期療育業務承辦。
113年10月01日（二）	實施計畫發布	身障學生鑑定中心	函發社會局及兒童發展中心，並公告於教育局及特教中心網站。
113年10月12日（六） 至 113年10月29日（二）	家長說明會	三處兒童發展中心 身障學生鑑定中心	配合兒童發展中心規劃期程宣講，並於10月12日、10月13日、10月19日、10月22日、10月27日依市民需求提供鑑定安置說明及諮詢。
113年10月01日（二） 至 113年10月31日（四）	缺額調查與公布	教育局特幼教育科 身障學生鑑定中心	依據教育局特幼教育科當學年度核定人數及班級數查詢缺額，並公告公立、非營利及準公共幼兒園可供招收名額。
113年11月01日（五） 至 113年11月15日（五）	收件報名	身障學生鑑定中心	幼兒家長逕依需求將報名表件郵寄至身障學生鑑定中心或現場報名（採預約制），並依通知完成欠缺資料之補件事宜。
113年11月22日（五）	評估人員派案會議	身障學生鑑定中心	召集鑑輔會工作小組之學前實務教師擔任評估人員，並依永華區、溪南區及溪北區分配個案審查資料。
113年12月05日（四） 至 113年12月23日（一）	資料審查及評估	身障學生鑑定中心	學前實務教師擔任評估人員電洽家長帶幼兒至評估地點評估。
	輔具需求評估	特殊教育相關專業人員服務中心 身障學生鑑定中心	申請個案如具教育輔具需求者，由特教專業人員服務中心之專業人員現場評估個案之實際需求。
114年01月13日（一）	競額抽籤會議	教育局特幼教育科 身障學生鑑定中心	若有疑慮或須抽籤之申請個案，將以電話通知家長出席抽籤會議。
114年01月24日（五）	結果公布	身障學生鑑定中心	結果公告於教育局及特教中心網站，並寄發「就學安置結果報到單」。
114年02月03日（一） 至 114年02月27日（四）	優先入園鑑定安置園所報到	幼兒之法定代理人或實際照顧者/ 安置園所	法定代理人或實際照顧者接獲安置結果報到單後，應持報到單於規定時間內至新安置之園所辦理新生報到。

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作檢核表

報名資格	☐ 2歲組（民國111年9月2日至112年9月1日） ☐ 3歲組（民國110年9月2日至111年9月1日） ☐ 4歲組（民國109年9月2日至110年9月1日） ☐ 5歲組（民國108年9月2日至109年9月1日）		
幼兒姓名		法定代理人或實際照顧者姓名	
出生日期		聯絡方式	
報名資料檢核項目 （確認後，請打勾）			
☐	1. 鑑定安置檢核表、審查表（必）		
☐	2. 鑑定安置申請表暨同意書（必）		
☐	3. 戶口名簿或半年內戶籍謄本影本1份。（必）		
☐	4. 醫療院所證明文件（必）		
☐	5. 填妥收件人姓名、通訊地址之28元回郵信封1個（必）		
☐	6. 檢核優先安置資格，檢附證明文件或填寫切結書（必）		
☐	7. 實際照顧者聲明書（適需求檢附）		
☐	8. 若有教育輔具需求者，輔具器材評估申請表（無則免附）		
法定代理人 （實際照顧者） 簽章處	本人同意敝子女接受臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會特殊教育鑑定之安置，其安置及個案資料可以作為特殊教育法相關服務之用途。 法定代理人或實際照顧者簽名：_____ 與幼兒關係：_____ 簽名日期：113 年____月____日		

【檢核說明】報名資料（含證明文件）請以 A4 格式印製（請勿提供非 A4 格式影本），並且依照檢核項目順序排列，使用「長尾夾」裝訂資料，請勿使用訂書針裝訂資料。

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作審查表

報名資格	☐ 2歲組 ☐ 3歲組 ☐ 4歲組 ☐ 5歲組	幼兒姓名	
------	--	------	--

===== 下述審查表結果由鑑輔會填寫，幼兒法定代理人或實際照顧者、代辦人員請勿填寫 =====

臺南市身心障礙學生鑑定安置工作小組審查結果

園（校）：_____（ ☐ 附幼 ☐ 專幼 ☐ 私幼）_____班	
☐	確認障礙 障礙類別：☐智能障礙 ☐視覺障礙 ☐聽覺障礙 ☐語言障礙 ☐肢體障礙 ☐腦性麻痺 ☐身體病弱 ☐自閉症 ☐發展遲緩 ☐多重障礙：_____ ☐其他障礙：_____ 障礙程度：☐輕度 ☐中度 ☐重度 ☐極重度 ☐不加註程度 有效期限：_____年_____月_____日 安置結果：☐普通班(接受特教服務) ☐不分類(集中式特教班) ☐不分類巡迴輔導班 ☐智障(集中式特教班)
☐	非特教學生 ☐未達鑑定基準，非特教學生。
鑑輔會身障小組核章	
臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會核章	

※身心障礙幼兒優先入園鑑定安置結果以鑑定公文／公告為主，承辦人員至特殊教育通報網核對無誤後再接收，若有疑義者務請儘速聯絡鑑定安置承辦人（06-2412734）。

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作 申請表暨同意書

壹、幼兒基本資料					
幼兒姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	____年____月____日
身分證字號		班級	☐ 尚未入學 ☐ 已經就學，園所(機構)名稱： 階段類別： ☐ 大班 ☐ 中班 ☐ 小班 ☐ 幼幼班		
安置志願 園(校)及班型	志願	1	2	3	
	園所名				
	班型	☐ 普通班接受特教服務 ☐ 學前不分類巡迴輔導 ☐ 學前集中式特教班	☐ 普通班接受特教服務 ☐ 學前不分類巡迴輔導 ☐ 學前集中式特教班	☐ 普通班接受特教服務 ☐ 學前不分類巡迴輔導 ☐ 學前集中式特教班	
幼兒目前 安置班型	☐ 新提報疑似個案，尚未有特教身分 ☐ 普通班接受特教服務 ☐ 學前不分類巡迴輔導 ☐ 學前集中式特教班				
障礙證明 文件影本	☐ 市府鑑定安置核定結果公文／公告 ☐ 身心障礙證明(有效期限：____年____月____日，程度： ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度) ☐ 診斷證明(醫院：____，開立日期：____年____月____日 診斷：____) ☐ 聯評中心綜合報告書(醫院：____，複評日期：____年____月____日) ☐ 一年內之魏氏智力測驗(測驗日期：____年____月____日)				
目前已接 受之特教 相關服務	接受特教巡 迴介入時間	☐ 無 ☐ 有，時間約為____年____月			
	專業團隊	☐ 無 ☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言治療 ☐ 心理治療 ☐ 社會工作			
	輔具及其他	☐ 無 ☐ 輔具____(☐ 自備 ☐ 局端申請借用) ☐ 特教學生助理員，核定時數____，服務內容____			

(接續下一頁)

貳、幼兒家庭概述（住家電話務必填寫，避免無法聯絡，影響幼兒權益）

法定代理人 或實際照顧 者聯絡方式	家長姓名		關係		聯絡電話	電話： 手機：
	戶籍地址					
	通訊地址					
家庭狀況	排 行	個案排行第_____；兄_____人，姐_____人，弟_____人，妹_____人				
	家長資料	父親：_____年次：_____學歷：_____國籍： ☐ 本國 ☐ 外籍 母親：_____年次：_____學歷：_____國籍： ☐ 本國 ☐ 外籍 婚姻狀況： ☐ 同住 ☐ 分居 ☐ 離婚 ☐ 其他：_____				
	居住狀況	☐ 與父母同住 ☐ 與親戚同住，請說明：_____ ☐ 寄養單位 ☐ 其他：_____				
	主要照顧者	☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父母 ☐ 外祖父母 ☐ 其他：_____				
	管教態度	☐ 權威型 ☐ 民主型 ☐ 放任型 ☐ 溺愛型 ☐ 其他：_____				
	家中主要使用 語言(可複選)	☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 原住民語：_____ ☐ 其他：_____				
	家中成員有無 其他特殊個案	☐ 無 ☐ 有，請說明：_____				
健康狀況	視力	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 已矯正；說明：_____				
	聽力	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 已矯正；說明：_____				
	肢體狀況	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 已矯正；說明：_____				
	特殊事項	☐ 無 ☐ 有，說明：_____				
	服用藥物	☐ 無 ☐ 有，藥物名稱：_____				
校外使用 療育資源	☐ 尚未安排任何療育 ☐ 目前已安排療育					
	療育院所	療育項目（請勾選）			療育時間	
		☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言 治療 ☐ 心理治療 ☐ 其他：_____			星期____，____：____～____：	
		☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言 治療 ☐ 心理治療 ☐ 其他：_____			星期____，____：____～____：	
		☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言 治療 ☐ 心理治療 ☐ 其他：_____			星期____，____：____～____：	
		☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言 治療 ☐ 心理治療 ☐ 其他：_____			星期____，____：____～____：	
		☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言 治療 ☐ 心理治療 ☐ 其他：_____			星期____，____：____～____：	
☐ 社工服務 單位：_____						

（接續下一頁）

家長期望	教學支持需求	☐ 無 ☐ 學習內容調整 ☐ 學習過程協助 說明：_____
	環境支持需求	☐ 無 ☐ 輔具指導 ☐ 特殊學習空間 說明：_____
	人力支持需求	☐ 無 ☐ 特教教師 ☐ 助理員 ☐ 其他： 說明：_____
	專業支持需求	☐ 無 ☐ _____治療師 ☐ 其他； 說明：_____
個案需特別注意的問題		

(接續下一頁)

參、幼兒現況表現(不分領域別，個案目前能做到的現況能力皆需勾選，做不到則打叉)

領域	【幼】	【小】	【中】	【大】
認知	☐ 維持5分鐘 ☐ 不易受干擾分心	☐ 維持10分鐘 ☐ 不易受干擾分心	☐ 維持20分鐘 ☐ 不易受干擾分心	☐ 維持30分鐘 ☐ 不易受干擾分心
	☐ 物品位置記憶	☐ 背誦熟悉的兒歌 ☐ 記得剛發生的事 ☐ 記得並執行含2件事指令	☐ 說出看過的3樣物品 ☐ 複誦4個數字	☐ 說出看過的5樣物品 ☐ 複誦6個數字
	☐ 知道行為發生後果 ☐ 從環境線索推論要發生事情	☐ 知道現象可能原因	☐ 判斷錯誤或不合理處 ☐ 指出解決方法(怎麼辦) ☐ 預測下一步(如果…就會…)	☐ 由前面的序列圖案推測下一圖案
	☐ 配對同類物品 ☐ 名稱指認	☐ 依物品功能關係配5項以上	☐ 區辨外貌異同 ☐ 依物品屬性分類	☐ 區辨功能或類別異同
	基本形狀○△□: ☐ 配對 ☐ 分類 ☐ 指認	☐ 說出基本形狀	☐ 說出非基本形狀	
	基本顏色(紅藍黃): ☐ 配對 ☐ 分類 ☐ 指認	☐ 說出基本顏色 ☐ 說出次級顏色		
	☐ 依序套套杯	2物比較: ☐ 大小 ☐ 長短 ☐ 高矮	3物以上順序: ☐ 大小 ☐ 長短 ☐ 高矮	2物比較: ☐ 粗細 ☐ 厚薄
	☐ 上下 ☐ 裡外	☐ 前後 ☐ 旁邊	☐ 中間	☐ 左右 ☐ 遠近
		☐ 白天、晚上	☐ 上午、中午、下午、晚上	☐ 整點鐘 ☐ 今天星期幾
	☐ 唱數1-3	☐ 唱數1-10	☐ 唱數1-20 ☐ 能指出第一和最後	☐ 唱數1-100 ☐ 知道10以內漏掉的數字 ☐ 知道10以內某數的前後數字
		☐ 認讀1-10	☐ 認讀1-20	☐ 認讀1-100
	☐ 1:1對應 ☐ 比較多少	☐ 點數1-3 ☐ 數拿1-3 ☐ 數量配對1-3	☐ 點數1-10 ☐ 數拿1-10 ☐ 數量配對1-10	☐ 點數1-20 ☐ 數量配對1-20 ☐ 比較兩數字大小
語言溝通	☐ 理解常用的生活語彙或指令	☐ 理解否定句 ☐ 聽完故事，能理解人物和發生的事情	☐ 理解複雜句 ☐ 聽完故事，能理解其中因果關係	☐ 聽完故事，能理解主角的情意
	☐ 能用詞彙表達 ☐ 會說簡單句	☐ 會回答問句(誰、這是什麼、做什麼、哪一個) ☐ 會說出事情發生的部分內容	☐ 會說複雜句 ☐ 會回答問句(怎麼了、為什麼、怎麼辦、什麼時候) ☐ 會描述事情發生經過	☐ 能循著一個話題維持雙向的溝通 ☐ 會依照順序說出完整故事內容/生活經驗
	非口語： ☐ 眼神 ☐ 表情 ☐ 動作 ☐ 手語 ☐ 輔助溝通器材 ☐ 其他			
	言語機轉： ☐ 發聲 ☐ 模仿口腔動作(嘴唇、舌頭、唇齒) ☐ 吹 ☐ 流口水控制			

(接續下一頁)

領域	【幼】	【小】	【中】	【大】
粗大動作	☐ 自行走、跑 ☐ 雙腳原地跳 ☐ 單手過肩丟球 ☐ 兩腳一階上下樓梯	☐ 雙腳向前跳 ☐ 雙手手臂接球 ☐ 騎腳踏車 ☐ 一腳一階上下樓梯 ☐ 雙腳跳10cm 障礙物	☐ 單腳跳 ☐ 雙腳向左右跳 ☐ 爬網繩/方格架	☐ 雙腳向後跳 ☐ 連續拍球 ☐ 腳跟接腳趾的方式 ☐ 走直線前進/後退
精細動作	☐ 舀 ☐ 塗鴉 ☐ 敲槌 ☐ 2-3片拼圖 ☐ 旋轉開關瓶罐 ☐ 套接拔開(筆蓋、樂高…) ☐ 模仿手指動作(比數字、手槍)	☐ 翻書 ☐ 串珠 ☐ 著色 ☐ 4-6片拼圖 ☐ 仿畫○×十 ☐ 兩手方反撕紙 ☐ 剪斷3cm 紙條 ☐ 疊高10個積木 ☐ 使用夾子或鑷子	☐ 畫蝌蚪人 ☐ 仿畫△□ ☐ 對摺紙張 ☐ 剪形狀△□ ☐ 前三指握筆 ☐ 8-12片拼圖	☐ 16片以上拼圖 ☐ 仿畫數字符號 ☐ 畫人(上下兩截身體) ☐ 剪圓形或簡單圖案
社會情緒	☐ 親近他人 ☐ 回應能力 ☐ 表徵遊戲 ☐ 認得自己的東西 ☐ 說出自己的姓名	☐ 玩具收拾 ☐ 道謝道歉 ☐ 扮家家酒 ☐ 說出自己的性別 ☐ 指認自己姓名字卡	☐ 說出自己幾歲 ☐ 懂得保護自己 ☐ 說出家人的名字 ☐ 詢問下借用物品 ☐ 分工合作	☐ 規則性遊戲 ☐ 知道住家電話號碼
	☐ 尋求協助 ☐ 能遵守團體規則 ☐ 注意適當的人、事、物並聆聽他人 ☐ 輪流、等待 ☐ 遊戲活動不干擾他 ☐ 活動進行時會留在團體裡，不隨意離座 ☐ 獨立完成工作			
	☐ 看懂別人的情緒 ☐ 情緒反應與情境相符 ☐ 適當且合宜的方式表達情緒 ☐ 適當的挫折忍受度 ☐ 情緒可被安撫或轉移			
生活自理	☐ 使用湯匙 ☐ 杯子喝水 ☐ 獨立進食 ☐ 準備餐具 ☐ 餐後收拾 ☐ 使用便器 ☐ 表達如廁意願 ☐ 自行如廁 ☐ 如廁後整理衣物/洗手 ☐ 便後擦拭 ☐ 開關水龍頭 ☐ 擦手臉 ☐ 漱口 ☐ 刷牙 ☐ 擤鼻涕 ☐ 擰毛巾/抹布 ☐ 脫鞋/襪/衣/褲 ☐ 穿鞋/襪/衣/褲 ☐ 拉開拉鍊 ☐ 摺疊、懸掛衣物 ☐ 接上拉鍊頭拉拉鍊			
※需求檢視(必填)	目前發展或行為介入需求：(請依需要協助之問題勾選，說明內容不得低於30字) ☐ 認知發展問題，請詳細說明：_____ ☐ 語言溝通問題，請詳細說明：_____ ☐ 動作發展問題，請詳細說明：_____ ☐ 生活自理問題，請詳細說明：_____ ☐ 社會情緒問題，請詳細說明：_____ ☐ 行為問題，請詳細說明：_____ ☐ 情緒不穩，請詳細說明：_____ ☐ 易分心，請詳細說明：_____ ☐ 自我刺激行為，請詳細說明：_____ ☐ 其他：_____，請詳細說明：_____			
法定代理人或實際照顧者同意書 本人已瞭解接受鑑定之原因、目的及其相關權益義務，且已填妥申請書之各項資料， 本人_____ (幼兒_____) ☐ 同意本申請書之個資聲明，提供相關個人資料並接受臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會執行特殊教育學生鑑定安置之各項評估作業。 法定代理人或實際照顧者簽章：_____ 日期：中華民國____年____月____日				

※申請注意事項，請詳閱：

一、**個資聲明**：為保護幼兒之個人資料，依據個人資料保護法規定，於下列事由與目的範圍內，直接或間接蒐集、處理及利用您的個人資料，當幼兒之法定代理人或實際照顧者完成填表並署名時，表示同意以下內容：

- (一) 蒐集之目的：為進行特殊教育法第3條、第 6 條及第 19 條所規定之特殊教育學生鑑定作業，需取得申請個案之個人資料，目的在於評估其特殊教育需求，並將評估結果上傳於教育部特殊教育通報網，俾利就讀學校提供特教相關服務及執行特殊教育法上所規範之各項工作。
 - (二) 申請個案資料之類別：為進行特殊教育法第 6 條所規定特殊教育幼兒鑑定作業，需取得幼兒之法定代理人或實際照顧者的個人資料，包含姓名、連絡方式、E-MAIL、戶籍地址、身心障礙證、醫院診斷證明書、個別化教育計畫等。
- 二、依特殊教育法第6條、20條及24條立法說明，本申請各項法定代理人之權利義務，若法定代理人因特殊事由不能或難以行使親權或監護權（如行方不明、入監服刑、家暴等情事）；得由實際照顧者簽屬實際照顧者聲明書【附件6】並代為處理特殊教育相關事宜。

臺南市高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生及幼兒鑑定安置實際照顧者
聲明書

立聲明書人 _____ 為幼兒 _____ 之
_____ (與幼兒之關係)，幼兒法定代理人 _____ /
_____ (若父母為共同監護皆須列出)

因 _____ 不能或難以
執行親權／監護權，故由本人代為處理特殊教育安置事宜，後續若有相關安置
爭議或有不實情事，本人承擔一切相關責任。

立聲明書人：_____ (簽章)

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

中 華 民 國 年 月 日

備註：依據特殊教育法第6條及第20條立法說明，因應實務上法定代理人因特殊事由不能或難以行使親權或監護權，如行方不明、入監服刑、家暴等情事，須由他人或安置機構代為提供特殊教育學生之日常照顧，爰增列得經實際照顧者同意，進行安置，並提供特殊教育及相關服務措施。對於實際照顧者之認定，參照孩童家庭防疫補貼之作法，得由實際照顧者檢具學生之戶籍謄本影本或戶口名簿影本、個人之國民身分證影本或居留證影本，及足以證明個人為學生實際照顧者之文件或切結書，並送學生就讀之各級學校認定，如無就讀學校則送本市鑑輔會認定。

附件7 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作

醫療院所證明文件

編號	醫療證明文件說明（以下資料，擇一即可）
1	直轄市或縣（市）政府社會局（處）核發之身心障礙證明。 ※上開所稱身心障礙證明務必留意「重新鑑定日期」，如有身心障礙證明遺失、破損不堪使用、改名、戶籍遷移等資料變更，應至戶籍地區公所社會課辦理換證事宜。
2	衛生福利部國民健康署補助地方政府設置兒童發展聯合評估中心開立之綜合報告書。 ※上開所稱綜合報告書務必載明測驗名稱及其施測（量表分數）結果，俾利鑑定安置工作小組確認個案確有「發展遲緩」或相關「障礙」之情形。
3	區域級以上醫療院所 兒童發展相關科別 開立之診斷證明及心理衡鑑報告。 ※上開所稱「兒童發展相關科別」係指小兒神經科或心智科、復健科或精神科等相關門診，其開立證明應載明測驗名稱及其施測（量表分數）結果（開立日期於申請日前1年內）。
4	視覺障礙幼兒須提供區域級以上醫院之視覺相關診斷證明（開立日期於申請日前1年內），如曾接受功能性視覺評估者，請一併檢附視覺評估報告書。
5	聽覺障礙幼兒須提供區域級以上醫院雙耳裸耳聽力檢查結果及聽力圖，如已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽力檢查結果及聽力圖（開立日期於申請日前6個月內）。

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作 信封書寫範例

一、直式

貼上28元郵票

28元郵票

家長姓名

70015

臺南市中西區永福路二段86號
臺南市身障學生鑑定中心寄

許大豐 收

70156

臺南市東區崇學路○號

許小樂

請填妥5碼郵遞區號

家長通訊地址

幼兒姓名

二、橫式

貼上28元郵票

28元郵票

家長通訊地址

70015

臺南市中西區永福路二段86號
臺南市身障學生鑑定中心寄

70156

臺南市東區崇學路○號
許大豐 收

許小樂

家長姓名

幼兒姓名

臺南市身心障礙學生及幼兒教育輔助器材評估申請表

填寫時間：年 月 日

學生基本資料 (必填)	學生姓名		就學情況	☐ 普通班(接受特教服務) ☐ 分散式資源班 ☐ 在家教育巡迴輔導班 ☐ 智障(集中式) ☐ 視障巡迴輔導班 ☐ 不分類巡迴輔導班 ☐ 聽語障巡迴輔導班 ☐ 其他_____		
	身分證字號					
	出生日期	年 月 日				
	原安置學校/園所		新安置學校/園所		性別	☐ 男 ☐ 女
	障礙證明文件	☐ 身心障礙證明 障礙類別：_____ ICD 診斷：_____ 障礙等級：_____ ☐ 診斷證明書 診斷為_____。 ☐ 其他，_____。				
法定代理人或實際照顧者姓名： 聯絡電話： 聯絡住址：	(身心障礙證明正反面影本)					
需求申請 (必填)	☐ 目前有使用的學習輔具	☐ 肢障輔具 ☐ 聽障輔具 ☐ 視障輔具 ☐ 科技輔具 ☐ 其他 名稱：_____				
	☐ 希望申請借用的輔具	☐ 肢障輔具 ☐ 聽障輔具 ☐ 視障輔具 ☐ 科技輔具 ☐ 其他 名稱：_____ 【申請輔具為調頻助聽系統時，請將學生配戴之助聽器詳述如下~廠牌：型號：_____】及半年內聽力圖				
	輔具需求說明/或請詳述障礙造成學習上的之影響：					
法定代理人或實際照顧者 (必填)	☐ 希望能接受專業評估，是否有其它輔具可以解決目前問題 ☐ 不用做任何改變，但希望能接受輔具使用指導 ☐ 其它：_____ 法定代理人或實際照顧者（簽章）：_____					
原安置學校/園所簽章					特殊教育相關專業人員服務中心	
承辦人		單位主管		校（園）長		
聯絡電話	分機	聯絡電話	分機			

附件10 114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置
資格順位及應繳文件一覽表

順位	對象	左列對象檢附證件
1	低收入戶子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 本市區公所核發當年度低收入戶證明書。
	中低收入戶子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 本市區公所核發當年度中低收入戶證明書。
	原住民（不限設籍本市）	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 戶口名簿或半年內戶籍謄本註記原住民身分及族別。
	特殊境遇家庭子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 本市當年度社會局特殊境遇家庭證明文件。
	中度以上身心障礙者子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 幼兒父母持有中度程度以上身心障礙手冊（有效期限內）。
2	本校(園)現職教職員工之子女(含幼兒園所在學校教職員工之子女)	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 幼兒父母之在職證明。
3	育有3名(含)以上子女家庭之幼兒(幼兒人數計算含寄養家庭之子女)	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 以法定代理人或實際照顧者認定，若為寄養家庭子女則檢附寄養證明。
4	當學年度仍在園幼兒之兄弟姊妹(不含前學年度畢業生之兄弟姊妹)	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 在園幼生之續讀調查表。
5	因公死亡公務人員之子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 政府核定公文。
6	家有兄姊就讀該校之幼兒(兄姊身分認定限114學年度仍就讀該校者)	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 家有兄姊就讀該校國小1-6年級或國中7-9年級，需要檢附兄姊之113學年度在學證明。

【注意事項】以上資訊應以當學年度「臺南市公立及非營利幼兒園新生入園注意事項」公告為準。

114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置 「優先資格」確認切結書

順位	對象	左列對象檢附證件
1	低收入戶子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 本市區公所核發當年度低收入戶證明書。
	中低收入戶子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 本市區公所核發當年度中低收入戶證明書。
	原住民（不限設籍本市）	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 戶口名簿或半年內戶籍謄本註記原住民身分及族別。
	特殊境遇家庭子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 本市當年度社會局特殊境遇家庭證明文件。
	中度以上身心障礙者子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 幼兒父母持有中度程度以上身心障礙手冊（效期內）。
2	本校（園）現職教職員工之子女（含幼兒園所在學校教職員工之子女）	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 幼兒父母之在職證明。 【員工子女非營利幼兒園不適用】
3	育有3名（含）以上子女家庭之幼兒（幼兒人數計算含寄養家庭之子女）	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 以法定代理人或實際照顧者認定，若為寄養家庭子女則檢附寄養證明。
4	當學年度仍在園幼兒之兄弟姊妹（不含前學年度畢業生之兄弟姊妹）	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 在園幼生之續讀調查表。
5	因公死亡公務人員之子女	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 政府核定公文。
6	家有兄姊就讀該校之幼兒（兄姊身分認定限114學年度仍就讀該校者）	1. 戶口名簿或半年內戶籍謄本正本或影本。 2. 家有兄姊就讀該校國小1-6年級或國中7-9年級，需要檢附兄姊之113學年度在學證明。

.....

☐ 我已清楚優先資格的條件，並確認無上開所列身分。

☐ 我已清楚優先資格的條件，並確認具有第__項身分。

法定代理人或實際照顧者簽名：_____

中華民國 113 年 月 日

**114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置
志願異動申請切結書**

幼兒姓名：_____

身分證字號：_____

原報名表選 填期望就讀 班別與學校	☐ 普通班（請填寫幼兒園全銜）： 1、_____ 2、_____ 3、_____ ☐ 特幼班： 1、_____ 2、_____ 3、_____
更改選填期 望就讀班別 與學校	☐ 普通班（請填寫幼兒園全銜）： 1、_____ 2、_____ 3、_____ ☐ 特幼班： 1、_____ 2、_____ 3、_____

特此聲明

此致

臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

法定代理人或實際照顧者：_____（簽章）

關係：_____聯絡電話：_____

中華民國 113 年 月 日

備註：自主更改志願以一次為限，填寫完畢後，請於113年11月15日（星期五）下午4時前親送或傳真至本市身障學生鑑定中心辦公室（傳真號碼：06-2284785）。若已逾自主更改志願時限者須等所有申請個案安置協調完畢後，仍有餘額才進行安置。

**114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置
抽籤委託書**

委託人_____（本人簽名）因故不克前往參加「114臺南市學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置」競額抽籤事宜，特以委託受託人（姓名）
_____ 代為辦理敝子女競額抽籤相關活動及權益。

（出具受託人☐身分證或☐健保卡正本供查驗）代為辦理。

此致

臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

委託人：（簽章）_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

委託人：（簽章）_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

中華民國 114 年 月 日

**114學年度臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置
放棄續讀原公幼切結書**

本人之子女_____經「臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會」綜合研判後，
114學年度安置於_____，若經確認安置後，將無條件放棄
114學年度續讀原公幼_____，絕無異議，特此聲明。

此致

臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

法定代理人或實際照顧者姓名：_____

與幼兒關係：_____

聯絡電話：_____

中華民國 114 年 月 日

114學年度臺南市學前身心障礙優先入幼兒園鑑定安置結果通知書

親愛的法定代理人或實際照顧者，您好：

貴子弟，提報本市114學年度學前優先入幼兒園鑑定安置，經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置結果如下：

☐ 確認特殊教育學生：特教類別：_____ 程度：_____
補充說明：_____

並安置下列園所

園所名稱：

班級類型：

☐ 普通班接受特教服務。

☐ 集中式特教班。

☐ 巡迴輔導班。

請依照新生報到 2/3~2/27，請家長持此安置結果報到單向安置學校報到。

臺南市政府教育局

中 華 民 國 114 年 1 月 24 日

請家長持此安置結果通知單盡速向安置學校報到。依特殊教育法第25條規定，各級學校不得以身心障礙為由，拒絕學生入學，若安置學校有婉拒之情形，請來電2412734葉老師，如有疑義，請於十個工作日內逕向本會提出查詢。

114臺南市學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園
放棄安置結果切結書

敝子弟_____（_____年_____月_____日出生），
於臺南市114學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置分發作業
分發於_____附幼/幼兒園，現因_____之故，
放棄此次鑑定安置之學校，絕無異議，特此聲明。

此致
臺南市_____區_____國民小學附設幼兒園
臺南市_____立_____幼兒園

法定代理人或實際照顧者姓名：_____

與幼兒關係：_____

聯絡電話：_____

切結日期：_____年_____月_____日

幼兒園戳章
或學校關防

經辦人員：_____

法定代理人或實際照顧者收執聯

114臺南市學年度學前身心障礙幼兒優先入園
放棄安置結果切結書

敝子弟_____（_____年_____月_____日出生），
於臺南市114學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置分發作業
分發於_____附幼/幼兒園，現因_____之故，
放棄此次鑑定安置之學校，絕無異議，特此聲明。

此致
臺南市_____區_____國民小學附設幼兒園
臺南市_____立_____幼兒園

法定代理人或實際照顧者姓名：_____

與幼兒關係：_____

聯絡電話：_____

切結日期：_____年_____月_____日

經辦人員：_____