



花蓮縣 115 學年度國民小學 一般智能資賦優異學生鑑定安置計畫

◎主辦單位：花蓮縣政府

花蓮縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會

◎承辦單位：花蓮縣花蓮市中正國民小學

花蓮縣花蓮市中正路 210 號 03-8322819 轉 153

◎協辦單位：花蓮縣吉安鄉宜昌國民小學

花蓮縣資優教育資源中心(宜昌國中)

◎相關網址：花蓮縣政府教育處處務公告

<https://news.hlc.edu.tw/>

中正國小網站

<https://www.czps.hlc.edu.tw/>

宜昌國小網站

<https://www.ycps.hlc.edu.tw/>

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定安置重要日程表

| 項次 | 日期 | 工作事項 | 備註 |
|----|-------------------------------------|------------------------|--|
| 1 | 114.12.26 (五) | 公告資優學生鑑定安置計畫並開放下載 | 公告於花蓮縣教育處網站-處務公告、中正國小及宜昌國小網站，請家長自行上網下載列印 |
| 2 | 115.01.09 (五) | 資賦優異學生鑑定安置說明會 | 1. 時間：下午 7：00 2. 地點：中正國小活動中心 |
| 3 | 115.01.20 (二) 至 115.01.22 (四) | 受理初選報名 | 1. 時間：上午 8：30 至下午 4：00，逾時不予受理 2. 地點：中正國小輔導室 |
| 4 | 115.03.06 (五) | 公告初選評量考場含身心障礙及特殊考生應考服務 | 下午 4：00 前公告於中正國小及宜昌國小網站 |
| 5 | 115.03.07 (六) | 初選評量 | 1. 時間：上午 8：50 2. 地點：中正國小 |
| 6 | 115.03.16 (一) | 公告初選結果 | 下午 4：00 前公告於花蓮縣教育處網站-處務公告、中正國小及宜昌國小網站 |
| 7 | 115.03.17 (二) | 初選成績複查 | 1. 時間：上午 8：30 至中午 12：00，逾時不予受理 2. 地點：中正國小輔導室 |
| 8 | 115.03.18 (三) | 受理複選報名 | 1. 時間：上午 8：30 至下午 4：00，逾時不予受理 2. 地點：中正國小輔導室 3. 繳交鑑定安置意願表 |
| 9 | 115.03.23 (一) | 公告複選評量時間及地點 | 下午 4：00 前公告於中正國小及宜昌國小網站 |
| 10 | 115.03.28 (六) 至 115.03.29 (日) | 複選評量 | 考生應攜帶鑑定入場證於指定時間至評量地點 |
| 11 | 115.04.15 (三) | 公告通過鑑定名單 | 下午 4：00 前公告於花蓮縣教育處網站-處務公告、中正國小及宜昌國小網站 |
| 12 | 115.04.17 (五) | 報到 | 請錄取者於上午 8：30 至下午 4：00 攜帶入班同意書至錄取學校辦理報到手續 |
| 13 | 115.07.03 (五) | 轉學籍最後期限 | 請非原中正國小、宜昌國小之學生在期限前轉學籍至錄取學校 |

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定安置計畫

壹、依據

- 一、特殊教育法。
- 二、特殊教育法施行細則。
- 三、特殊教育學生及幼兒鑑定辦法。
- 四、花蓮縣高級中等以下各教育階段特殊教育學生鑑定安置及就學輔導工作實施要點。

貳、目的

- 一、提供資優學生適性揚才、因材施教的學習環境，充分發展其身心潛能、培養健全人格。
- 二、啟發資賦優異學生之思考與創造力，增進其未來服務社會之能力。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：花蓮縣政府、花蓮縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）。
- 二、承辦單位：花蓮縣花蓮市中正國民小學（以下簡稱中正國小）。
- 三、協辦單位：花蓮縣吉安鄉宜昌國民小學（以下簡稱宜昌國小）、花蓮縣資優教育資源中心（宜昌國中）。

肆、組織及成員

- 一、鑑輔會。
- 二、鑑定工作小組：由承辦學校校長擔任召集人，成員為教務主任、輔導主任、特教組長、資優班導師、資優班教師，並視需要邀請相關學校教師協助進行鑑定工作。

伍、資優資源班設班學校

一、中正國小

承辦人員：特教組長 簡老師
聯絡電話：03-8322819 轉 153

二、宜昌國小

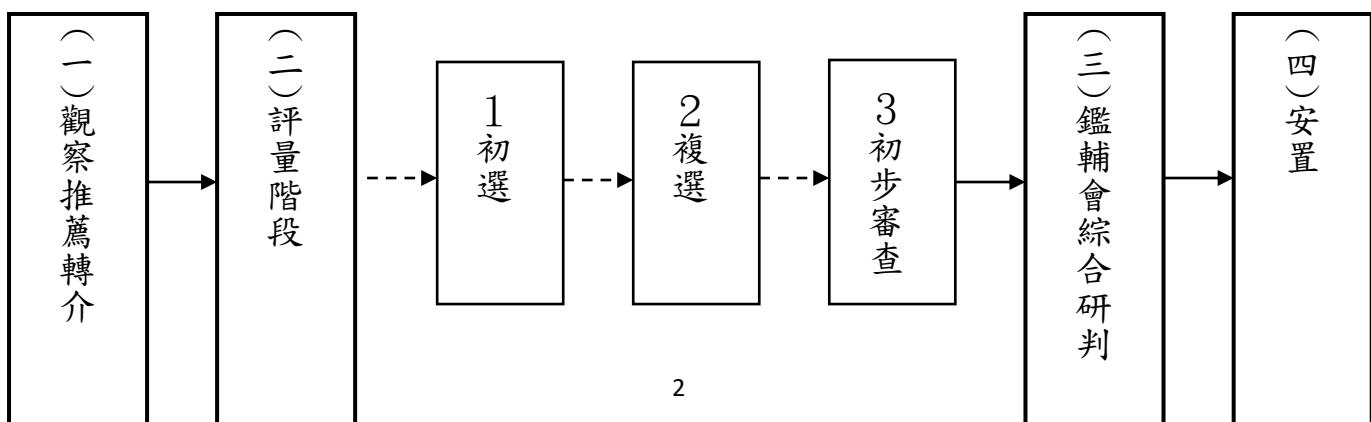
承辦人員：特教組長 陳老師
聯絡電話：03-8520209 轉 504

陸、報名資格

- 一、114 學年度設籍並就讀花蓮縣（以下簡稱本縣）國小二、三、四年級具資賦優異潛能學生。
- 二、具有特殊優良表現，經由教師或家長推薦並檢附詳細之學生特質及優異事蹟等具體資料。

柒、鑑定安置流程

一、鑑定安置流程圖：



二、流程說明及報名日程：

(一) 觀察推薦轉介：

1. 報名日期：115年1月20日（星期二）至115年1月22日（星期四），每日上午8時30分至下午4時整。
2. 報名地點：中正國小輔導室（花蓮縣花蓮市中正路210號）。
3. 檢附資料：
 - (1) **鑑定安置報名表**（附件一，須貼妥近6個月內二吋證件相片，相片背面請書寫姓名）。
 - (2) 在學證明正本（不接受影本）。
 - (3) 戶籍謄本正本或戶口名簿正、影本（正本核驗後發還，影本留存）。
 - (4) **學生特質及具體優異事蹟推薦表**由熟悉學生學習特質之推薦人（學生班級導師、指導老師或家長）填寫，並以標準信封彌封之（附件二，若不敷使用，可自行複印）。
 - (5) 鑑定入場證（附件三，須貼妥近6個月內二吋證件相片，相片背面請書寫姓名）。
 - (6) **初選報名費新臺幣1,000元**（持有鄉鎮市公所核發之低收入戶證明者免繳，證明正本驗畢歸還，影本留存）。

(二) 評量階段：

1. 初選：

- (1) 評量方式：實施團體智力測驗（一）及團體智力測驗（二）。
- (2) 評量日期：115年3月7日（星期六）於上午8時50分前入場（逾時不得入場）。
- (3) 評量地點：中正國小（場地、座位及相關事項，評量前1日公告於中正國小及宜昌國小網站）。
- (4) 通過標準：任一項團體測驗結果達平均數正1.5個標準差或百分等級93以上。
- (5) 通過名單：115年3月16日（星期一）於花蓮縣教育處網站-處務公告、中正國小及宜昌國小網站公告通過初選學生名單，請自行上網查閱。
- (6) 成績結果複查：申請複查初選成績結果者請親自或由家長協助於115年3月17日（星期二）上午8時30分至中午12時，請攜帶鑑定入場證、複查結果申請表（附件四）及複查費（每一項100元）至中正國小輔導室辦理。

2. 複選：

- (1) 報考資格：通過初選資格之學生。
- (2) 報名日期：115年3月18日（星期三）上午8時30分至下午4時整。
- (3) 報名複選時應檢附資料：
 - A. 繳驗鑑定入場證正本。
 - B. 花蓮縣國民小學114學年度一般智能資賦優異學生鑑定安置意願表（附件五）。
 - C. **複選報名費新臺幣1,000元**（持有鄉鎮市公所核發之低收入戶證明者免繳，證明正本驗畢歸還，影本留存）。
- (4) 複選報名後由鑑定工作小組於115年3月23日（星期一）上午10時30分，在中正國小簡報室公開辦理複選試場時間分配抽籤。
- (5) 評量方式：實施個別智力測驗。
- (6) 複選日期：115年3月28日（星期六）至3月29日（星期日）。
- (7) 評量地點：中正國小（場地、座位及相關事項，評量前1日公告於中正國小及宜昌國小網站）。
- (8) 通過標準：個別測驗結果達平均數正2個標準差或百分等級97以上。

(三) 初步審查：測驗評量通過者，由中正國小鑑定工作小組會議初判，其建議安置學生名單及相關鑑定評量資料提報鑑輔會綜合研判。

(四) 綜合研判：

1. 本縣鑑輔會依據學生之觀察、推薦、初選、複選各項資料綜合研判之。

2. 公告鑑定通過名單：115年4月15日（星期三）下午4時前，統一於花蓮縣教育處網站-處務公告、中正國小及宜昌國小網站公告鑑定通過名單。

（五）安置：

1. 依據特殊教育法規定，花蓮縣國民教育階段資賦優異教育採分散式資源班、巡迴輔導班或資優教育方案辦理，鑑輔會得依學生相關表現並參考其安置意願表進行安置。
2. 經鑑輔會核定安置宜昌國小或中正國小資源班者，採分散式安置入班，非學區學生可逕自至該校入班安置。
3. 通過資賦優異鑑定學生若非就讀本縣所屬學校，由本府核發鑑定文號，僅提供巡迴輔導諮詢服務。
4. 通過本學年鑑定學生，鑑輔會一併進行學籍及服務型態之安置，若未依鑑輔會核定結果辦理相關報到手續或自行於報到後就讀他校者，由本府核發鑑定文號，僅提供巡迴輔導諮詢服務。

捌、報到

- 一、通過鑑定安置入班之學生請於115年4月17日（星期五）上午8時30分至下午4時至錄取學校辦理報到暨繳交入班同意書（附件六）。
- 二、通過鑑定安置入班學生未於115年7月3日（星期五）前完成學籍轉入者，視同放棄資優資源班入班安置。

玖、附則

- 一、為有效發掘符合特殊教育法第四十六條規定之身心障礙及處於離島、偏遠地區，或因經濟、文化或族群致需要協助之資賦優異學生，提供適性教育及輔導措施，以激發其優勢潛能，凡前述學生申請資賦優異鑑定時，依下列規定辦理：
 - (一)身心障礙學生申請資優鑑定時，應提供證明文件，請所屬學校逕至特教通報網列印並核章，隨同鑑定安置報名表（附件一）繳交。
 - (二)身心障礙及處於離島、偏遠地區，或因經濟、文化或族群致需要協助之資賦優異學生之鑑定，得因應其身心特質及需求彈性調整鑑定程序、評量工具之內容或分數採計方式，或改以其他評量項目進行評估。
- 二、如需提供特殊考場服務者，應於報名時繳交身心障礙及特殊考生應考服務申請表（附件七），經本縣鑑輔會審核通過，提供相應考試服務。
- 三、學生經鑑定安置後，於學習歷程中如發現學生有適應不良情形，並經學校輔導後確實無法適應時，經安置學校召開特殊教育推行委員會會議決議，提報鑑輔會審核通過後，進行重新安置。
- 四、為確保鑑定評量公正與客觀，家長不得要求公布鑑定工具、答案、成績及施測人員姓名。
- 五、各階段申請手續均採現場資料審核方式辦理，恕不接受通訊申請。
- 六、參加各項評量務必攜帶鑑定入場證正本以便查驗；若鑑定入場證遺失，請自備相片及身份證明文件（如：健保卡），申請補發。
- 七、本計畫未盡事宜，如有補充事項，公告於教育處網站-處務公告。

拾、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

【附件一】

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定安置報名表

入場證號碼（免填）：

年 月 日

| | | | | | |
|--|--------------|--|----------|---|---|
| 學生 基本 資料 及 鑑 定 同 意 書 | 學生姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 相片黏貼處 (最近 6 個月內所照 2 吋半身 脫帽證件照片，使用生活照恕 不受理，背面請書寫姓名) |
| | 身分證字號 | | 出生 日期 | 年 月 日 | |
| | 身分別 (可複選) | <input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民子女 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙生 <input type="checkbox"/> 其他 _____ | | | |
| | 戶籍地址 | □□□ | | | |
| | 通訊地址 | □□□ | | | |
| | 電話 | | 目前就讀學校 | | () 國民小學 () 年級 () 班 |
| | 手機 | | | | |
| 本人同意敝子弟 _____ 接受花蓮縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會因鑑定與安置需要，而進行之各項相關鑑定與評量工作。 | | | | 家長簽章： | |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 報 名 資 料 檢 核 | 1. <input type="checkbox"/> 填寫本報名表並貼妥相片。 2. <input type="checkbox"/> 在學證明正本（不接受影本）。 3. <input type="checkbox"/> 戶籍謄本正本或戶口名簿之正本及影本乙份（正本驗畢歸還）。 4. <input type="checkbox"/> 標準信封彌封之學生特質及具體優異事蹟推薦表。（附件二） 5. <input type="checkbox"/> 鑑定入場證（並填妥資料）。（附件三） 6. <input type="checkbox"/> 報名費新臺幣 1,000 元。 ★ 上述資料請自行檢核後依序排列，以利申請作業。 | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|

| 項目 | 內容（以下免填，由承辦學校人員填寫） | | | 承辦人員 |
|---------------|---|-----------------------------|------------------------------|------|
| 報名資格審核 | <input type="checkbox"/> 符合資格 <input type="checkbox"/> 不符資格 | | | |
| 鑑定方式 | <input type="checkbox"/> 初選 | <input type="checkbox"/> 通過 | <input type="checkbox"/> 未通過 | |
| | <input type="checkbox"/> 複選 | <input type="checkbox"/> 通過 | <input type="checkbox"/> 未通過 | |
| 鑑輔會 綜合研判結果 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | | | |

【附件二】

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定

學生特質及具體優異事蹟推薦表【填妥後請以標準信封彌封】

一、學生與推薦人資料（由推薦人填寫）

| | | | | | |
|-----------|---|------------|--|--|--|
| ● 學生姓名 | | ● 目前就讀學校 | | | |
| ● 推薦人姓名 | | ● 推薦人與學生關係 | | | |
| ● 任教科目／職稱 | | ● 評量日期 | | | |
| ● 觀察時間 | <input type="checkbox"/> 6 個月以下 <input type="checkbox"/> 6 個月～1 年 <input type="checkbox"/> 1～2 年 <input type="checkbox"/> 2 年以上 | | | | |

二、學生特質方面（由推薦人填寫）

※非常符合到很不符合依次為 5 至 1，請勾選適當選項

| 觀 察 項 目 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 非常符合 | 大都符合 | 部份符合 | 不太符合 | 很不符合 |
| 1. 對於感興趣的事物能做很久，顯得專注、投入。 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 學習能力很快，所需的學習時間比同年齡同學少。 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 觀察能力敏銳，閱讀或活動時可以觀察到許多細節。 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 經常閱讀課外讀物，常識豐富。 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 喜歡與較年長的兒童一起遊戲和學習。 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 記憶能力很強，聽過或看過的訊息能持久不忘。 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 理解能力優秀，很快能夠了解問題或他人說話的意思。 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 類推能力良好，能夠舉一反三。 | <input type="checkbox"/> |
| 9. 歸納能力良好，能夠很快地發現概念或原則。 | <input type="checkbox"/> |
| 10. 發現錯誤的能力良好，能很快偵測到錯誤。 | <input type="checkbox"/> |

資料引自：特殊需求學生特質檢核表，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、國小階段優異表現與具體事蹟（由推薦人填寫）

(一) 推薦人(班級導師或指導教師或家長)之觀察敘述

(※請以簡明文字描述其學習成就、潛能、態度及社會適應等方面之具體事蹟，本表如不敷使用可自行以浮貼方式處理)

(二)表現優異具體事蹟

(※請依獲獎年度先後條列填寫校外得獎紀錄，並檢附智能表現卓越或傑出等具體證明文件影本依序裝訂於表後。如本表不敷使用，請自行影印)

| 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 | | |
| 6 | | 年 月 | | |
| 7 | | 年 月 | | |
| 8 | | 年 月 | | |
| 9 | | 年 月 | | |
| 10 | | 年 月 | | |
| 11 | | 年 月 | | |
| 12 | | 年 月 | | |
| 13 | | 年 月 | | |

【附件三】

| | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|--------|-------------|---------|-------------|----|-------------|---------|
| <p>花蓮縣 115 學年度國民小學 一般智能資賦優異學生鑑定 入場證</p> <p>照片黏貼處 (最近 6 個月內所照 2 吋半身脫帽證件照片，使用生活照恕不受理，背面請書寫姓名)</p> | <p>初選評量時間 日期：115 年 3 月 7 日（六） 地點：中正國小</p> <table border="1"><tr><td style="text-align: center;">08：50～09：00</td><td style="text-align: center;">學生進場預備</td></tr><tr><td style="text-align: center;">09：00～10：00</td><td style="text-align: center;">團體測驗（一）</td></tr><tr><td style="text-align: center;">10：00～10：20</td><td style="text-align: center;">休息</td></tr><tr><td style="text-align: center;">10：20～11：50</td><td style="text-align: center;">團體測驗（二）</td></tr></table> <p>複選評量時間 日期：115 年 3 月 28 日（六）至 3 月 29 日（日）</p> <p>1. 115 年 3 月 23 日（一）上午 10 時 30 分，在中正國小簡報室公開辦理複選試場時間分配抽籤。 2. 評量時間及地點將公告於中正國小及宜昌國小網站。</p> | 08：50～09：00 | 學生進場預備 | 09：00～10：00 | 團體測驗（一） | 10：00～10：20 | 休息 | 10：20～11：50 | 團體測驗（二） |
| 08：50～09：00 | 學生進場預備 | | | | | | | | |
| 09：00～10：00 | 團體測驗（一） | | | | | | | | |
| 10：00～10：20 | 休息 | | | | | | | | |
| 10：20～11：50 | 團體測驗（二） | | | | | | | | |

試 場 規 則

1. 考生請按各節測驗時間憑鑑定入場證入場。若鑑定入場證遺失，請自備相片及身份證明文件（如：健保卡），申請補發。
2. 請自備文具用品（2B 鉛筆、橡皮擦、透明無任何字與格線之墊板等），測驗時不得向他人借用。非鑑定必需物品（如小刀及剪刀），不得攜入試場。
3. 參加鑑定之學生請攜帶鑑定入場證，於指定時間至指定地點報到，逾時不得入場。
4. 考生不得有交談、左顧右盼、偷看、抄襲、頂替等舞弊行為，違者該科測驗成績以零分計算。
5. 如遇到警報或施測時間已到，不論是否寫完，應立即停止作答，聽從監試人員指導，依序離開。
6. 手機及電子穿戴式裝置或其他具有資訊傳輸、感應、拍攝或記錄功能之器具、設備和非考試必須之物品（如計算機、空白紙），不得攜入試場。
7. 不得污損試卷及答案卡或在試卷上作任何標記。
8. 考生不得將試題及答案卡（卷）攜出試場，違者取消鑑定資格。
9. 抄錄測驗內容為侵害智慧財產權之行為，如經發現取消鑑定資格。
10. 違反上述相關規定者，提報鑑輔會進行審議。
11. 如有其他未盡事項，經本縣鑑輔會通過後實施，修正時亦同。

【附件四】

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定

結果複查申請表（正表）

申請日期： 年 月 日

※收件編號：

| | | | |
|---|--|------|--|
| 入場證號碼 | | 姓 名 | |
| 電話號碼 | | 聯絡地址 | |
| 申請複查項目： | | | |
| 初選： <input type="checkbox"/> 團體測驗一 <input type="checkbox"/> 團體測驗二 | | | |
| ※申請複查__項，每項複查費新臺幣 100 元整，計新臺幣 元整。 | | | |

※ 本聯由資優鑑定承辦學校留存。

申請人簽章：

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定

結果複查申請表（副表）

申請日期： 年 月 日

※收件編號：

| | | | |
|---|--|------|--|
| 入場證號碼 | | 姓 名 | |
| 電話號碼 | | 聯絡地址 | |
| 申請複查項目： | | | |
| 初選： <input type="checkbox"/> 團體測驗一 <input type="checkbox"/> 團體測驗二 | | | |
| ※申請複查__項，每項複查費新臺幣 100 元整，計新臺幣 元整。 | | | |

※本聯由資優鑑定承辦學校加蓋戳章後，交還申請人留存。

申請人簽章：

注意事項：

- 一、各欄資料請填寫清楚，正副表不可裁開且所填之內容應相同，如有不同則以正表為準；申請複查項目務請劃記。
- 二、初選申請複查時間：115 年 3 月 17 日（星期二）上午 8 時 30 分至中午 12 時整。
- 三、申請方式：申請人須持入場證及結果複查申請表（附件四）親自或由家長協助向中正國小輔導室（校址：花蓮縣花蓮市中正路 210 號，聯絡電話：03-8322819 轉 153）申請複查，每一科目複查手續費新臺幣 100 元整。另需檢附限時掛號回郵標準信封 1 個，貼足 35 元郵資並寫妥收件人姓名、地址、郵遞區號及電話。
- 四、複查成績以複查分數登錄為限，不得要求調閱或影印試卷、答案卡及評分表。

【附件五】

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定安置意願表

(本表請於複選報名時同時繳交)

花蓮縣_____國民小學學生_____ 入場證號碼：_____

本表為經本縣鑑輔會鑑定通過後，貴子弟安置服務型態之意願排序，以為本次鑑定安置之依據，請以阿拉伯數字於下列選項（ ）內排至第二順位，若第一順位無法安置，同意以第二順位安置之：

- () 中正國小資優資源班
- () 宜昌國小資優資源班
- () 原縣立學校接受資優巡迴輔導
- () 原縣立學校接受校本資優教育方案
- () 原校（含國立、私立學校）僅核發資優鑑定文號

※注意：通過本學年鑑定學生，鑑輔會一併進行學籍及服務型態之安置，若未依鑑輔會核定結果辦理相關報到手續或自行於報到後就讀他校者，由本府核發鑑定文號，僅提供巡迴輔導諮詢服務。

此致

花蓮縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會

家長簽章：

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 5 年 月 日

【附件六】

花蓮縣115學年度國民小學一般智能資賦優異學生入班同意書

本人同意敝子弟_____安置花蓮縣_____國民小學一般智能資優資源班就讀，並願意依課程規劃參與學習，若未依規定於115年7月3日（星期五）前辦理完成敝子弟之學籍轉入者，以放棄入班論之。

此致

花蓮縣_____國民小學

家長簽章：

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 5 年 月 日

【附件七】

花蓮縣 115 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定安置

身心障礙及特殊考生應考服務申請表

| | | | | | | |
|------|--|---|---|---------------|---|--|
| 學生姓名 | | 班級 | 年 班 | 申請階段 | <input type="checkbox"/> 初選 <input type="checkbox"/> 複選 | |
| | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | | |
| 障礙類別 | <input type="checkbox"/> 視覺障礙 (<input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視) <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 (<input type="checkbox"/> 上肢障礙 <input type="checkbox"/> 下肢障礙 <input type="checkbox"/> 其他) <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 多重障礙 (請略加敘述障礙類別) <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他障礙 | | | | | |
| | 其他特殊情形 | | | | | |
| | | 需求情形 | | | 審定結果 | |
| | 申請服務項目 | 提早入場 | <input type="checkbox"/> 是 (提早 5 分鐘入試場準備) <input type="checkbox"/> 否 | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| | | 放大試題 | <input type="checkbox"/> 是 (提供放大為 A3 紙之影印試題) <input type="checkbox"/> 否 | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| | | 需要考場準備輔具 | <input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明) : | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| | | 其他特殊需求 (請詳填) | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| | 繳驗證件 | <input type="checkbox"/> 鑑輔會鑑定文號 _____ 及個別化教育計畫 (審查之重要依據, 務請齊備) <input type="checkbox"/> 醫生診斷證明正本 (其他特殊考生, 請檢附及說明) | | | | |
| | 學生簽名 | 導師或 輔導教師 簽名 | | 審查小組 承辦人簽名 | | |
| | 家長或 監護人簽名 | | | | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 | |