嘉義縣○○○學年度準公共教保服務機構教師助理員申請表

幼兒園園名(全銜)： 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 班名 | 幼生姓名 | | 中度以上  請打勾 | 每週服務時數 | 生活自理需協助項目 | |
| 1 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 2 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 3 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 4 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 5 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 6 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 7 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| 8 |  |  | |  |  | □無 □如廁 □用餐 □移動 | |
| **幼兒園評估後預計申請每週總計\_\_\_\_小時** | | | | | | | |
| 補  助  基  準 | 1. 每班接受安置身心障礙幼兒達 二人以上者，補助增置人員鐘點費每日最高四小時；其中一人障礙程度為中重度以上者，每日最高六小時。 2. 每班僅安置一位中重度以上身心障礙幼兒，每日最高四小時。 3. 幼生資料**請依照幼生管理系統登錄資訊**正確填寫。 | | | | | | |
| 特教承辦人簽章 | | | 班級導師簽章 | | 園長簽章 | | |
|  | | |  | |  | | |
| 承辦人聯絡電話（分機）： | | | | | | | |
| 特殊教育資源中心  初核 | | | □申請之幼生皆符合特生資格  □申請之幼生未符合特生資格 | | | | 審查人員核章： |
| 幼兒教育科  審核 | | | □申請之個案符合補助原則 核予 小時  □申請之個案未符合補助原則 | | | | 審查人員核章： |

※粗框部分幼兒園請勿填寫。

※本表請依幼生數自行增列。