嘉義縣○○○學年度集中式特教班教師助理員申請表

學校名稱： 申請日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 班級特教學生姓名/資料： |
| 編號 | 學生姓名 | 申請學年度年級 | 障礙類別/程度 | 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 |
| 說明：生活自理需協助項目是指學生完全不具備此項功能需要助理員協助。若學生僅是需要加強教導是二位導師教學任務，請勿勾選該項。 |
| 上學期是否有教師助理員服務：□無教師助理員服務 □是，專任教師助理員 □是，鐘點教師助理員每週服務 小時 |
| **班****級****教****師****助****理****員****申請** | 需教師助理員協助之部分(可自行增減，如有特定學生需要協助的項目請註明學生及頻率)：1. 如：吳生尚未具備如廁能力需要助理員協助。
 |
| **學校評估後預計申請每週\_\_\_\_小時** |
| **交通車隨車助理員申請** | 接送特教學生人數總計\_\_\_\_\_\_人＊國小：一年級\_\_\_\_人、二年級\_\_\_\_人、三年級\_\_\_\_人、四年級\_\_\_\_人、五年級\_\_\_\_人、 六年級\_\_\_\_\_人＊國中：七年級\_\_\_\_人、八年級\_\_\_\_人、九年級\_\_\_\_人 |
| 出車次數與時間(依實際情形自行增減欄位)： |
| 編號 | 出發起迄時間 | 總計時長 |
| 第一趟 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿時＿＿分 |
| 第二趟 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿時＿＿分 |
| 第三趟 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿時＿＿分 |
| 第四趟 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ＿＿時＿＿分 |
| **\***僅提供**「特教交通車」**隨車助理員服務，無需求免填 |
| **學校評估後預計申請每週\_\_\_\_小時** |
| 特教承辦人簽章 | 主任簽章 | 校長簽章 | 特教推行委員會核章 |
|  |  |  |  |
| 承辦人聯絡電話（分機）： |

|  |
| --- |
| 書面審查結果（學校勿填）： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　審查人員簽章：  |
| 教師助理員：□需要，每週 小時 □不需要 □需到校評估交通車隨車教師助理員：□需要，每週 小時 □不需要  |
| 到校評估結果（學校勿填）： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　審查人員簽章：  |
| 教師助理員：□需要，每週 小時 □不需要  |