嘉義縣 學年度學前特教學生助理人員申請表

 申請日期： 年 月 日

**說明：每位幼兒須獨立填寫一份申請表。**

|  |  |
| --- | --- |
| 基本資料 | 1.幼生姓名：2.申請學年度班別：□大班 □中班 □小班 □幼幼班3.班級名稱：4.班級型態/人數：□大班 人 □中班 人 □小班 人 □幼幼班 人 □混齡班(□大班 人 □中班 人 □小班 人)5.班級已通過鑑定特殊需求幼兒人數： 人 |
| 安置班別 | □普通班(接受特教服務) □不分類巡迴輔導 □待鑑定通過 |
| **上學期是否有學前特教學生助理人員服務：**□無學前特教學生助理人員服務 □是，學前特教學生助理人員每週服務 小時 |
| 需要助理人員協助的項目 |
| □生活自理有困難需協助，請勾選幼兒生活自理能力及**具體說明**需協助部分： 一、如廁：□能自行如廁□部分協助下能自行如廁需助理員協助部分：如需協助擦拭、如廁訓練□無法自行如廁需助理員協助部分：如無法控制大小便需協助處理及如廁訓練二、用餐：□能自行用餐□部分協助下能自行用餐需助理員協助部分：□無法自行用餐需助理員協助部分：三、移動：□能自行移動□部分協助下能自行移動(含輔具協助) 需助理員協助部分：□無法自行移動需助理員協助部分：四、其他： |
| □具情緒行為問題需協助，請**檢附行為功能介入方案**：1. 情緒行為問題描述：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. 發生頻率：(每天 / 每週) 次；每次持續 (分鐘 / 小時)
3. 行為功能介入方案目前成效：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. 預期助理人員提供的協助：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. 預期效益(褪除助理人員協助)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **幼兒園評估後預計申請每週\_\_\_\_小時** |
| 家長或法定代理人簽章 | 導師簽章 | 業務承辦人簽章 | 園長簽章 | 特推會核章(鄉幼、私幼免蓋章) |
|  |  |  |  |  |
| 業務承辦人聯絡電話(分機)： |

|  |
| --- |
| **書面審查結果（幼兒園勿填）** |
|   審查人員簽章：  |
| 特教學生助理人員之需求：□需要，每週 小時 □不需要 □需到園評估 |