嘉義縣特殊教育相關專業人員112學年度服務學生需求評估及目標設定

　　 物理 治療師　　姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　　填表日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 個案學校 |  | 學生姓名 |  |
| 教師與治療師共同初評  學生現況說明 |  | | |
| 治療師填寫 | 112學年規劃服務目標 |  | | |
| 融入學生學校生活作息及學習活動之建議 | 學校(包含行政人員、校護、教師或學生助理員)： | | |
| 居家： | | |
| 服務模式  (可複選) | □入班式服務 □外加式服務 □個別教學 □教師諮詢  □抽離式服務 □到家服務 □團體教學 □家長諮詢 | | |
| 特殊教育  教師填寫 | 與目標對應的領綱（註1） |  | | |
| 融合治療師  訂定之目標的IEP具體學年目標/學期目標 |  | | |

特殊教育教師(簽名)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

註1：幼兒園可使用學前特殊教育課程目標檢核手冊「一般發展課程」或「特殊訓練課程」之領域。

嘉義縣112學年度特殊教育相關專業人員服務成效報告

報告人：物理治療師　姓名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 個案學校 |  | 就讀年級 |  |
| 學生姓名 |  | 特教類別 |  |
| 教師描述學生  在校主要問題 | 1.  2.  3. | | |
| 治療師針對學生  問題初評現況說明 |  | | |
| 治療師針對學生  學年規劃服務目標 | 1.  2.  3. | | |
| 治療師建議可融入學習活動或  生活作息之方式 | 學校(包含行政人員、校護、教師或學生助理員)：  1.  2.  3. | | |
| 居家：  1.  2.  3. | | |
| 本學年治療師  提供服務模式 |  | | |
| 治療師服務後  成效說明  (於學年度結束填寫) | 下學年度服務方式之建議：□持續服務　□調整服務　□結案 | | |
| 督導人員建議 |  | | |

治療師簽章：　　　　　　　　　　　　　　督導人員：

嘉義縣112學年度特殊教育相關專業人員服務成效照片

請提供與服務重點相關之照片並說明，照片使用須注意學生肖像權。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 說明： | 說明： |
|  |  |
| 說明： | 說明： |
|  |  |
| 說明： | 說明： |

填寫說明：

1. 請各位治療師就服務的個案選一個個案為代表填寫服務成效報告。
2. 呈現的資料為112學年度（112.8-113.7）。
3. 請於113年○月○日前將電子檔回傳line群組，或是mail至中心公務信箱

spccenter@mail.cyc.edu.tw 。

呈現格式不拘，短影片、照片及書面說明、PPT等或其他呈現方式皆可。