全國教師工會總聯合會、財團法人秋圃文教基金會
109 年視障者跨齡整體重建服務計畫 服務申請表

申請日期：___年__月__日

填表說明：第二部分請就您所知填寫。

第一部分：聯絡人資料

學校全名				學校地址	
學校聯絡人		職　　稱			
聯絡人電話		傳真號碼		E-MAIL	
視障巡迴輔導教師		電話		E-MAIL	
家庭聯絡人		關係		電話	

第二部分：視障學生基本資料

以下視障學生資訊請盡量就您所知填寫，將有助於協助者了解利於與教師討論，謝謝！			
學生年級		學生姓名	
上課型態（可複選）	□普通班□集中式特教班□分散式資源班 □不分類巡迴□視障巡迴□其他：_____		
障礙手冊/證明	障礙類別：□視覺障礙　程度：___ 度，ICF 編碼：_____ □其他障礙：_____程度：___ 度，ICF 編碼：_____		
醫學診斷/障礙現況描述	病名：_____（請填寫與障礙有關的醫學診斷、疾病名稱如：視網膜病變、視神經、青光眼…） □不清楚		
致障時間/致障原因	□先天，請說明原因：_____（如早產…） □後天，時間：_____年_____月，請說明原因：_____(如車禍意外…) □不清楚		
醫療情形	□目前沒有接受醫療服務 □眼睛曾開過刀，幾歲：_____ □目前有固定用藥(作用：_____) □目前有定期門診(頻率：_____；醫院：_____) □目前有定期復健(頻率：_____；醫院：_____) □不清楚		

課後照顧情況	**1.目前在家主要照顧者：**□父 □母 □祖母 □祖父 □其他：_____ **2.目前放學後：**□回家 □到安親班 □其他：_____
校園生活獨立程度	**1、生活自理獨立及主動程度號碼填入方格**(1.完全獨立及主動；2.部分獨立及主動；3.無法獨立及主動)： □穿脫衣 □外套收納 □課本文具收納 □班級清潔工作 □如廁(穿脫、沖水) □使用筷子用餐 □倒水 □其它：_____) **2、行動獨立及主動程度號碼填入方格**(1.完全獨立及主動；2.部分獨立及主動；3.無法獨立及主動)： □走去倒水 □走去如廁 □走到目的教室 □走到目的辦公室 □相關教室走到校門口 □其它：_____) **3.具有校園心理地圖**(能用方位方式正確描述如何到達)：□ 是 □否 **4.目前使用行動輔具：**□無 □白手杖 □輪椅 □其它：_____ **5.目前在校主要協助者：**□助理員(1週/___節) □志工(1週/___節) □愛心媽媽(1週/___節) □同學 □其他_____
閱讀及書寫	**1.學生目前讀寫方式及速度**〈可複選〉 **a.閱讀方式：**□ (放大/一般)國字 □點字 □語音報讀軟體 □人工報讀 □ 其他_____ **a-1.閱讀速度：**□落後一般同學 □跟一般同學一致 **b.書寫方式：**□紙筆 □點字 **b-1.書寫速度：**□落後一般同學 □跟一般同學一致 **c.電腦鍵盤輸入法：**□ 點字 □注音 □倉頡 □嘸蝦米 □ 其他：_____ **c-1.輸入速度：**□落後一般同學 □跟一般同學一致 **2.學生目前使用輔具：**□點字機/板 □電腦 □觸摸顯示器 □放大軟體 □放大鏡 □擴視機 □語音報讀軟體〈導盲鼠、NVDA、JAWS〉 □錄音機（mp3） □聽書機 □其他：_____ **3.學生目前可獨立使用通訊工具：**□家用電話 □按鍵式手機 □智慧型手機 □其他_____
申請項目	□ 助理員人力需求及訓練-限就讀普通班申請(助理員工作內容教材轉譯、口述影像、報讀板書或其它等等) □ 補充教材轉譯-教師上課及平時所使用之額外教材(講義、參考資料、測驗卷等) □ 功能性課程輔導(電腦技能、鍵盤輸入法、智慧型手機操作等等) □ 擴視輔具借用 □ 課後生活自理能力訓練(定向行動、自我照顧、收納整理、衛生清潔、家事烹飪等) □ 評估、諮詢服務(教師、學生、家長) 非上述申請項目請選其他並說明需求

	□ 其它：_____

＊本表請 E-MAIL：suping.chen@gmail.com、liensm522@gmail.com
或 FAX：02-2585-7559，並來電 **02-2585-7528 #207 連小姐確認。**
＊本件請呈視障學生導師、特教組長、輔導主任或教務主任、校長核可。

導師：　　特教組長：　　輔導主任或教務主任：　　校長：