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 學齡前幼兒服務申請表

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

幼兒姓名		地址	
幼兒年齡			
幼稚園	□無 □班級_____	有無兄弟姊妹	□無 □有_____位
家庭聯絡人		聯絡人 E-MAIL	
與幼兒關係		家庭聯絡人電話	

第二部分：視障幼兒基本資料

以下視障幼兒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！	
障礙手冊/證明/鑑輔會鑑定	障礙類別：□視覺障礙 程度：___ 度，ICF 編碼：_____ □其他障礙：_____程度：___ 度，ICF 編碼：_____ □鑑輔會鑑定障礙類：_____
醫學診斷/障礙現況描述	眼科或罕病病名：_____（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、史蒂文生強生症候群、阿姆斯壯症候群、自體免疫性(類風濕、紅斑性狼瘡、…)、…) □不清楚
致障時間/致障原因	□先天，請說明原因：_____（如早產、意外、罕病…） □後天，時間：_____年_____月，請說明原因：_____(如車禍意外、罕病…) □不清楚
醫療情形	□目前沒有接受醫療服務 □曾開過刀，幾歲：_____，開刀部位，_____（例，腦部、眼部視網膜、水晶體、…) □目前有固定用藥(服藥後出現作用：_____)(例，疲倦、噬睡…) □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
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 □其他：_____
幼兒生活獨立程度	**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)： □會抓東西 □會握東西 □會揉東西 □會捏東西 □認識身體部位及名稱 □穿衣服 □脫衣服 □用衣架掛衣服 □擰毛巾 □如廁(穿脫、沖水) □刷牙 □使用湯匙用餐 □穿鞋子 □脫鞋子 □使用水壺喝水 □擠牙膏 □使用筷子用餐 □整理小背包 □模仿身體操控活動 □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)： □走去拿東西 □走去如廁 □走到目的教室 □走到自己的座位 □相關教室走到校門口 □其它：_____ **3.具有家裡心理地圖**(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.目前在幼兒園主要協助者：**□助理員(1週/___節) □志工(1週/___節) □愛心媽媽(1週/___節) □同學 □其他_____
閱讀(圖片或文字)及書寫(塗鴉或文字)	**1.幼兒目前讀(圖片或文字)、寫(塗鴉或文字)方式及速度〈可複選〉** **a.閱讀方式：**□ 放大 □一般 □點字 □語音報讀軟體 □人工報讀 □ 其他_____ **a-1.閱讀速度：**□落後一般同齡幼兒 □跟一般同齡幼兒一致 **b.書寫(塗鴉或文字)方式：**□鉛筆 □粉筆 □蠟筆 □彩色筆 □無 □其他:_____ **b-1.書寫(塗鴉或文字)結果：**□跟一般同齡幼兒一樣清楚 □大概可以看得懂 □完全看不懂 **2.幼兒目前使用輔具：**□點字機/板 □放大鏡 □擴視機 □錄音機（mp3） □聽書機 □手杖 □望遠鏡 □特殊眼鏡：_____ □其他：_____
申請項目	□ 助理員人力需求及訓練-限就讀幼兒園普通班申請(助理員工作：教材轉換製作、口述影像、報讀板書、學生獨立技能陪練或其它等等) □ 觸摸式教材製作-(圖形、文字、工具…等) □ 功能性課程輔導(電腦技能、鍵盤輸入法…等等) □ 擴視輔具借用 □ 生活自理能力訓練(該齡應發展出之定向行動、自我照顧、收納整理、衛生清潔…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

或 FAX：02-2585-7559，並來電 **02-2585-7528 #207 連小姐確認。**

＊已上幼兒園的幼兒，本件請呈視障幼兒老師、園長核可。

家長：　　班級老師：　　幼兒園園長：