

1. 基本資料、家庭狀況、能力現況

(一) 個人資料			
姓名		生日	
學號		科系	
性別		血型	
身份證字號		手機	
戶籍所在地			電話
通訊地址			電話
障礙類別			障礙程度
E-mail			Line暱稱
緊急聯絡人 (一)	關係		電話
	地址		
緊急聯絡人 (二)	關係		電話
	地址		
入學方式： <input type="checkbox"/> 一般入學考試 <input type="checkbox"/> 身心障礙甄試 <input type="checkbox"/> 推薦甄選 <input type="checkbox"/> 轉學考 <input type="checkbox"/> 其他			
入學時間：			
各年級導師			
一	二	三	四
鑑輔會鑑定證明書貼黏處			

(二) 家庭狀況及背景環境

家屬姓名	稱謂	年次	存歿	職業	學歷	與家人共同居住情形
						<input type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
						<input type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
						<input type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
						<input type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
						<input type="checkbox"/> 共同居住 <input type="checkbox"/> 分開居住
主要照顧者		主要學習協助者		家中決策者		
家庭經濟狀況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困					
家庭氣氛狀況	<input type="checkbox"/> 非常融洽和諧 <input type="checkbox"/> 融洽和諧 <input type="checkbox"/> 意見不合 <input type="checkbox"/> 衝突					
父母管教態度	<input type="checkbox"/> 嚴格 <input type="checkbox"/> 民主 <input type="checkbox"/> 其他：					

(三) 家族狀況

1. 家族中有無其他身心障礙者？ 無 有一稱謂：
2. 家族中有無精神異常狀況？ 無 有一稱謂：

(四) 個人健康情形

致障時間		致障年齡		致障部位	
障礙發生原因	先天				
專業診斷					
接受治療情形					
其他（如出生特殊狀況）					

(五) 輔具使用狀況

1. 輔具名稱：_____
2. 輔具來源：自備 借用：_____
3. 輔具現況：良好 需定時評估調整（頻率：_____/次） 急需調整
4. 其他：

(六) 教育史

階段	學校／機構	修業時間	教育型態	備註
國小			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導	
國中			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導	
高中（職）			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導	
大專			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導	
研究所			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導	

(七) 特殊專長：

(八) 能力狀況描述：		
領域	評量策略	能力現況描述
感官與行動功能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 視力 2. 聽力 3. 行動能力 	
健康狀況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一般身體健康狀況 2. 特殊疾病控制狀況 3. 其他 	
溝通能力	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解別人的話語 2. 說話的語調、清晰度 3. 能清楚表達自己的意思 4. 願意與人溝通 5. 其他 	
生活自理能力	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食 2. 衣 3. 住 4. 行 	
學業學習能力與學習策略	<ol style="list-style-type: none"> 1. 閱讀理解能力 2. 聽講理解能力 3. 基本數學運算 4. 時間管理能力 5. 學習策略運用能力 	
情緒及人際關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情緒穩定 2. 能控制自己的情緒 3. 能對自己有信心 4. 與同學相處 5. 與師長互動 6. 參與同儕活動 7. 其他 	
綜合摘要	障礙狀況對其影響	
	適合評量方式	
	優弱勢能力	

2. 需求評估

(九) 學習及生活需求調查			
服務項目	內容及方式		
課業學習支持	<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 錄音 <input type="checkbox"/> 伴讀同學 <input type="checkbox"/> 報讀 <input type="checkbox"/> 手語翻譯 <input type="checkbox"/> 課堂筆記協助 <input type="checkbox"/> 課業輔導 <input type="checkbox"/> 調整上課座位 <input type="checkbox"/> 調整教室地理位置 <input type="checkbox"/> 體育課內容需調整 <input type="checkbox"/> 調整報告或作業方式 <input type="checkbox"/> 需先取得上課講義或筆記 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 考試評量調整方式：_____ (需另填寫特殊考試需求申請表，並交至資源教室)		
生活/學習 相關輔具	<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 盲用電話 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 調頻助聽器 <input type="checkbox"/> 點字書 <input type="checkbox"/> 升降桌/椅 <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 耳機 <input type="checkbox"/> 錄音筆 <input type="checkbox"/> 掃描器 <input type="checkbox"/> 電子翻譯機 <input type="checkbox"/> 影印機 <input type="checkbox"/> 筆記型電腦 <input type="checkbox"/> 無障礙寢室 <input type="checkbox"/> 輔具評估 <input type="checkbox"/> 其他_____		
人際關係	<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 希望提升同學的接納度 <input type="checkbox"/> 需要輔導某些行為或習慣 <input type="checkbox"/> 需提升控制情緒的能力 <input type="checkbox"/> 需要增加與他互動機會 <input type="checkbox"/> 其他_____		
活動需求	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 希望辦理時間(複選) <input type="checkbox"/>禮拜一晚上 <input type="checkbox"/>禮拜二晚上 <input type="checkbox"/>禮拜三晚上 <input type="checkbox"/>禮拜四晚上 <input type="checkbox"/>禮拜五晚上 <input type="checkbox"/>假日白天 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 主題活動(複選) <input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>兩性關係 <input type="checkbox"/>生涯探索 <input type="checkbox"/>時間管理 <input type="checkbox"/>讀書策略 <input type="checkbox"/>其他_____ </td> </tr> </table>	希望辦理時間(複選) <input type="checkbox"/> 禮拜一晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜二晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜三晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜四晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜五晚上 <input type="checkbox"/> 假日白天	主題活動(複選) <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 兩性關係 <input type="checkbox"/> 生涯探索 <input type="checkbox"/> 時間管理 <input type="checkbox"/> 讀書策略 <input type="checkbox"/> 其他_____
希望辦理時間(複選) <input type="checkbox"/> 禮拜一晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜二晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜三晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜四晚上 <input type="checkbox"/> 禮拜五晚上 <input type="checkbox"/> 假日白天	主題活動(複選) <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 兩性關係 <input type="checkbox"/> 生涯探索 <input type="checkbox"/> 時間管理 <input type="checkbox"/> 讀書策略 <input type="checkbox"/> 其他_____		
相關支持性服務	<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 生涯輔導 <input type="checkbox"/> 就業輔導 <input type="checkbox"/> 性向能力測驗 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 定向活動 <input type="checkbox"/> 其他_____		
交通服務	<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 需申請校內通行證(汽、機車) <input type="checkbox"/> 交通費補助 <input type="checkbox"/> 其他_____		
工作需求	目前是否需要兼職/全職工作： <input type="checkbox"/> 需要 (<input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 全職) <input type="checkbox"/> 不需要 資料是否願意提供給其他單位： <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意		
共同需求	學雜費減免補助 <input type="checkbox"/> 有需求(請勾選符合項目) <input type="checkbox"/> 身心障礙程度屬極重度及重度者：免除全部就學費用 <input type="checkbox"/> 身心障礙程度屬中度者：減免十分之七就學費用 <input type="checkbox"/> 身心障礙程度屬輕度者：減免十分之三就學費用 <input type="checkbox"/> 無需求		
	獎助學金 <input type="checkbox"/> 有需求 (<input type="checkbox"/> 獎學金 <input type="checkbox"/> 助學金) <input type="checkbox"/> 無需求		
其他需求與補充			

3. 特殊教育支持服務及策略 (定期支持服務的調查)

(十) 相關服務策略				
提供項目		提供服務		
課業輔導項目	科目名稱	小時/週	起迄時間	課輔老師
同儕協助項目	協助內容	小時/週	起迄時間	協助同學
提供所需之教育輔助器材	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 有需求，輔具名稱：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____			
提供課業學習協助及適性教材	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 放大字教材 <input type="checkbox"/> 點字教材 <input type="checkbox"/> 即時聽打 <input type="checkbox"/> 課堂溝通協助 <input type="checkbox"/> 筆記抄寫 <input type="checkbox"/> 考試協助： <input type="checkbox"/> 錄音報讀、報讀(時間：__小時/週) <input type="checkbox"/> 其他：_____			
生活人力協助	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 上、下課接送 <input type="checkbox"/> 生活、行動協助 <input type="checkbox"/> 安排學伴 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
無障礙環境調整	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 住宿安排：_____ <input type="checkbox"/> 教室或座位安排調整 <input type="checkbox"/> 無障礙停車位 <input type="checkbox"/> 復康巴士 <input type="checkbox"/> 其他_____			
提供其他支持服務(如心理諮商、醫療等相關服務)	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 協助就醫 <input type="checkbox"/> 復健 <input type="checkbox"/> 個別諮商服務 <input type="checkbox"/> 生涯輔導 <input type="checkbox"/> 生涯、性向能力測驗 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 聽語評估 <input type="checkbox"/> 其他_____			
備註				

簽名：_____

4. 轉銜輔導及服務

生涯輔導規劃	
現階段學習目標	<input type="checkbox"/> 完成畢業學分 <input type="checkbox"/> 準備研究所之資格與能力 <input type="checkbox"/> 考取相關證照：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____
提供學習相關資訊	<input type="checkbox"/> 目前尚不需要 <input type="checkbox"/> 輔修/雙主修、延畢、學分學程、轉系/轉學資訊 <input type="checkbox"/> 研究所報考訊息 <input type="checkbox"/> 相關研究所輔導課程 <input type="checkbox"/> 相關知能課程 <input type="checkbox"/> 其他：_____
工作(工讀)經歷	
畢業後規劃	<input type="checkbox"/> 繼續升學 <input type="checkbox"/> 參加考試 (<input type="checkbox"/> 國家考試 <input type="checkbox"/> 專業證照考試 <input type="checkbox"/> 其他：_____) <input type="checkbox"/> 先找工作，類型：_____ <input type="checkbox"/> 已有工作，繼續原來工作 (工作名稱：_____，擔任職務：_____) <input type="checkbox"/> 參加職業訓練 <input type="checkbox"/> 在家休息一陣子，再作打算 <input type="checkbox"/> 其他：_____
就業需求	<input type="checkbox"/> 就業、創業資訊(如身心障礙創業、就業貸款...) <input type="checkbox"/> 職能評估(評估生理與心理的限制) <input type="checkbox"/> 職務再設計(根據個別優勢、專長作工作規劃與介紹) <input type="checkbox"/> 職業訓練(欲參加的職業訓練種類：_____) <input type="checkbox"/> 校友就業經驗分享 <input type="checkbox"/> 履歷表、自傳撰寫、面試技巧 <input type="checkbox"/> 專業證照班開設協助取得證照。何種證照：_____ <input type="checkbox"/> 就業喜歡的地方
本學期生涯目標	
資源教室本學期提供服務內容	

金門大學資源教室應屆畢業生訪談表

姓名		系級		學號		
障礙類別		障礙程度		手機號碼		
E-Mail			未來規劃	<input type="checkbox"/> 延畢 <input type="checkbox"/> 考公職 <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 其他		
期待提升的能力或資訊		<input type="checkbox"/> 履歷表撰寫 <input type="checkbox"/> 面試技巧 <input type="checkbox"/> 升學考試相關 <input type="checkbox"/> 實地職場參訪 <input type="checkbox"/> 其他				
社團參與、工作經驗與專長						
參與社團經驗			擔任幹部職務			
專長			工作經歷			
曾受職業訓練單名稱及職類：			訓練期間			
校外實習：						
未來工作期待						
希望工作 職業及經 驗	順序	工作職業	工作經驗			希望工作區域
			生手	半熟練	熟練	1.
	第一志願					2.
	第二志願					3.
	第三志願					4.
希望待遇	最低每月薪資_____元		希望工作時間：自__時至__時，共__小時			
希望工作 班別	<input type="checkbox"/> 一班制， <input type="checkbox"/> 二班制		膳宿要求	<input type="checkbox"/> 膳宿自理， <input type="checkbox"/> 需供宿不需供膳		
	<input type="checkbox"/> 三班制， <input type="checkbox"/> 不拘			<input type="checkbox"/> 需供膳宿， <input type="checkbox"/> 需供膳不需供宿		
機車駕照	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	汽車駕照	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	經濟狀況	<input type="checkbox"/> 需負擔家計 <input type="checkbox"/> 不需負擔家計	
加班意願	<input type="checkbox"/> 可以加班， <input type="checkbox"/> 不願加班		緊急聯絡人電話：			
希望參加 訓練職種				是否同意將此資料提供 給勞工局或相關單位	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	
受訪學生 簽名				受訪老師簽名		