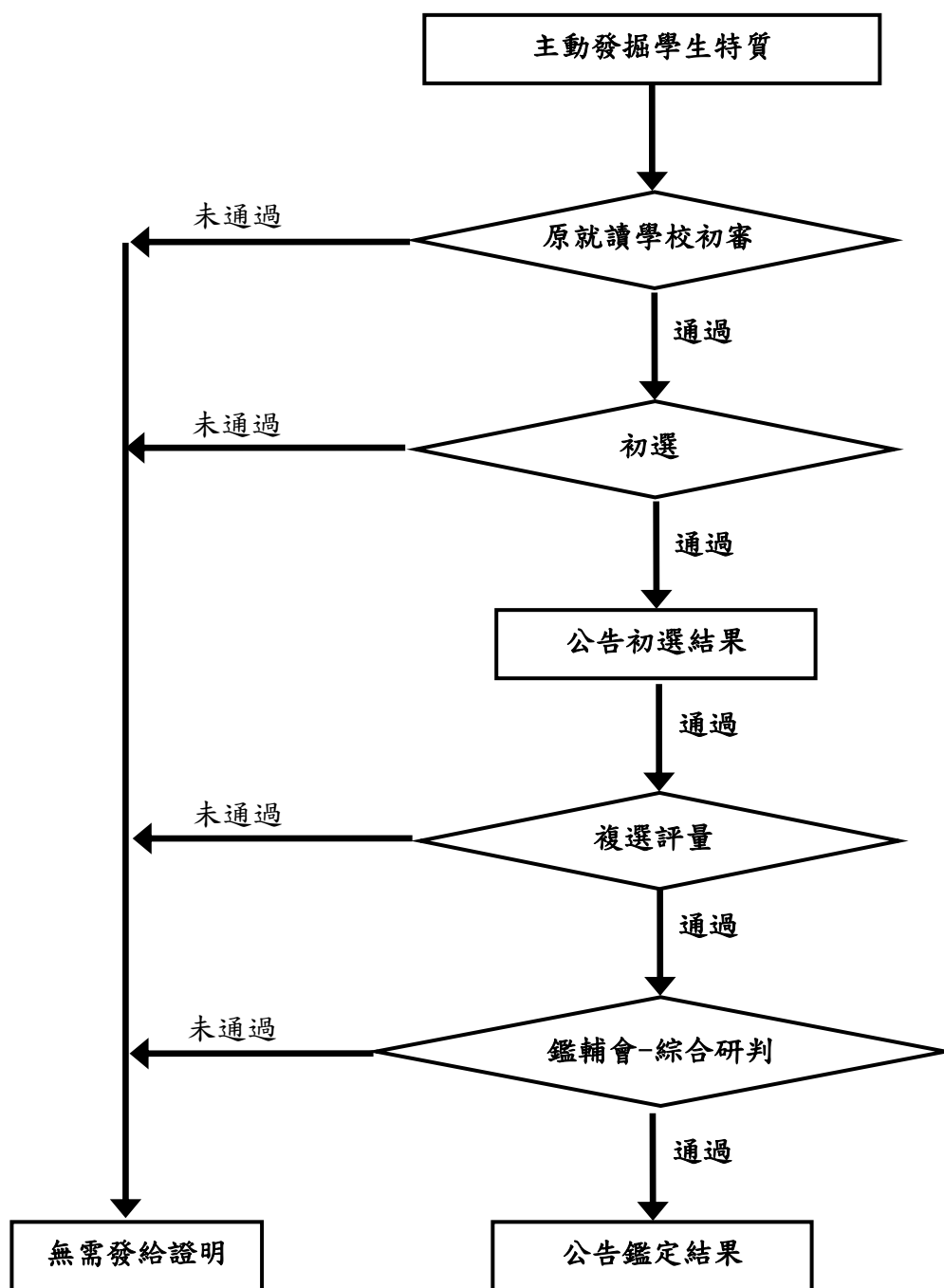


# 澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學 鑑定簡章

指導單位	教育部
輔導單位	國立臺南大學特殊教育中心
主辦單位	澎湖縣政府
施測單位	澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）
申請地點	澎湖縣特教資源中心（澎湖縣馬公市自立路 21 號）
簡章下載	澎湖縣特教資源中心網站/鑑定安置/資賦優異類鑑定簡章
連絡電話	（06）926-7902

澎湖縣政府 113 年 12 月 9 日府教社字第 1130926533 號函

## 澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定流程圖



# 澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定

## 重要日程一覽表

工作項目	辦理日期	備註
簡章公告	113 年 12 月 6 日	一、簡章電子檔下載： 1. 澎湖縣政府教育處網站 <a href="https://www.penghu.gov.tw/edu/">https://www.penghu.gov.tw/edu/</a> 2. 澎湖縣特教資源中心網站/鑑定安置/資賦優異類 <a href="https://reurl.cc/5d7yzR">https://reurl.cc/5d7yzR</a> 二、親至鑑輔會索取紙本簡章
各校完成資格初審	114 年 1 月 10 日前	1. 有就讀學前單位者由各單位召開特推會審查資格 2. 無就讀學前單位者免
受理申請	114 年 1 月 14 日 至 1 月 15 日	時間：上午 9 時至下午 5 時 地點：特教資源中心 2 樓會議室
個別智力測驗	114 年 3 月 8 日 至 3 月 9 日	智力測驗之時間、地點， 另行個別通知家長（或監護人）
公告及寄發鑑定結果	114 年 4 月 11 日	以限時掛號寄出
受理鑑定成績複查	114 年 4 月 16 日	受理單位：特教資源中心
寄發鑑定成績複查結果	114 年 4 月 18 日	以限時掛號寄出
1. 公告鑑定通過名冊 2. 核發提早入學資格證明書	114 年 5 月 16 日	名單公告方式如下： 1. 澎湖縣政府教育處網站 <a href="http://www.phc.edu.tw/">http://www.phc.edu.tw/</a> 2. 以限時掛號寄出
新生報到	114 年 5 月 28 日 至 5 月 29 日	地點：依戶籍所屬學區校報到入學
回報提早入學學生名冊及班級	114 年 9 月底前	就讀學校回報
完成提早入學學生適應狀況觀察及追蹤(輔導)	115 年 1 月底前	就讀班級教師

※ 澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 地址：馬公市自立路 21 號（馬公國小北側）

※ 上述時間若因故變動，由澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會另行通知

## 澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定簡章

### 一、依據

(一)特殊教育法。

(二)特殊教育學生調整入學年齡及修業年限實施辦法。

### 二、目的

發掘本縣學前教育階段資賦優異兒童，使能接受適性教育，以協助學生發展其潛能而厚植優異之人才。

### 三、申請資格

凡設籍本縣，滿 5 足歲未滿 6 足歲之兒童（即民國 108 年 9 月 2 日至 109 年 9 月 1 日之間出生）。

### 四、申請程序

(一) 有就讀學前單位者，由法定代理人請備妥下列資料於 114 年 1 月 3 日下午 5 時前向就讀幼兒園提出申請，並經校內特殊教育推行委員會審查推薦（須核章）。

☐申請表（附件 1）。

☐戶口名簿正、影本（正本驗後檢還）。

☐學前兒童提早入學能力檢核表（教師版、家長版各 1 份）。

☐貼足 35 元郵資之回郵信封 1 個（須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址）。

(二) 未入學前單位者，由法定代理人備妥下列資料，於 114 年 1 月 14 日至 1 月 15 日上午 9 時至下午 5 時前至澎湖縣特教資源中心 2 樓會議室申請，並於現場填寫學前兒童提早入學能力檢核表（家長版 1 份）。

☐申請表（附件 1）。

☐戶口名簿正、影本（正本驗後檢還）。

☐貼足 35 元郵資之回郵信封 1 個（須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址）。

## 五、鑑定內容及標準

- (一) 觀察推薦：兒童之主要照顧者或教保服務員等觀察學童平日表現並推薦之。
- (二) 初選：學前兒童提早入學能力檢核表經評估為適合提早入學，檢核表之學習能力分數須達 22 分（含）以上，且入學準備度分數須達 38 分（含）以上；未通過初選者，不得參加複選，本項成績不與複選成績併計。
- (三) 複選
  - (1) 採個別標準化智力測驗，智能評量之結果，達平均數正 2 個標準差（含）以上或百分等級 97（含）以上。
  - (2) 社會適應行為之評量結果與國小一年級的學童相當。
- (四) 身心障礙及社經文化地位不利幼兒參與本鑑定，由鑑輔會依「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」考量其身心特質，調整評量工具或程序，並進行綜合研判。

## 六、鑑定方式及時間

### (一) 個別智力測驗

- 1. 測驗時間：**114 年 3 月 8 日至 9 日**（確定時間個別通知家長）。
- 2. 測驗地點：文澳國小。
- 3. 測驗項目：個別智力測驗。

## 七、特殊需求學生參加本鑑定需特殊試場服務者，請於申請時繳交「特殊需求服務申請表」（附件 2），並詳填鑑定服務項目。

## 八、鑑定結果通知

鑑定結果通知書（附件 3）於 **114 年 4 月 11 日下午 5 時前**，與公函一併遞送申請人。

## 九、鑑定成績複查

- (一) 申請複查日期：**114 年 4 月 16 日上午 9 時至下午 5 時止**，逾期不予受理。
- (二) 申請複查地點：澎湖縣特教資源中心（邵老師）。
- (三) 複查手續

1. 一律以現場辦理，不接受通訊複查。
2. 請填妥本簡章所附「複查成績申請回覆表」(如附件3)，並自備貼足35元郵資之回郵信封1個(須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址)連同鑑定結果通知書正本(影本恕不受理)。該信封為寄發鑑定成績複查回覆表用，信封書寫不清或未黏貼足夠郵資或其他原因導致無法收件者，恕不補發。
3. 每階段成績複查以1次為限，其複查內容亦限「複查成績申請回覆表」中所列「※」項目之內容，並不得要求影印、重閱及要求告知評審之姓名及相關資料。

#### 十、鑑定結果公布

鑑定結果經本縣鑑輔會召開綜合研判會議確認後，公告符合資賦優異兒童提早入國民小學鑑定標準之學生名冊。公告日期及方式如下：

- (一)公告日期：114年5月16日下午5時前。
- (二)網路公告：於澎湖縣政府教育處網站。
- (三)核發提早入國民小學資格證明書。

#### 十一、報到入學

- (一)通過鑑定者自114年5月28日上午9時至114年5月29日下午5時前，持「提早入學資格證明書」併同小一新生報到所需資料，至戶籍所屬學區之國民小學教務處註冊組提出入學申請，逾期視同棄權。
- (二)獲准入學者，視同足齡兒童入學，依常態編班方式入班；就讀學校應於開學後1個月內(9月底前)向本府教育處回報提早入學學生姓名及就讀班級，並由任教導師觀察追蹤學生適應狀況至少1學期；倘發現學生適應困難，即通知家長並進行輔導，若仍難以改善則轉安置回原教育機構。

#### 十二、申訴期限及專線

- (一)申訴期限：114年5月23日下午5時前。
- (二)申訴專線：(06) 926-7902 (邵老師)。

十三、附則：本鑑定若遇天災或不可抗力事件得臨時中止並延期之，其更動時間由本縣鑑輔會另行通知。

澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定申請表

附件 1

壹、基本資料

姓名		出生 日期	年      月      日	請貼 6 個月內 2 吋正面 半身脫帽 照片 1 張
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證 字號		
法定 代理人		電話： 手機：		
通訊地址	住家地址： 戶籍地址： <input type="checkbox"/> 同住家地址			
學前教育	<input type="checkbox"/> 有（      年） <input type="checkbox"/> 無		就讀幼兒園核章 （未就讀者免）	
其他 特殊身分	<input type="checkbox"/> 身心障礙，類別： <input type="checkbox"/> 社經文化不利，說明： <input type="checkbox"/> 無			
早期療育 服務情形	<input type="checkbox"/> 有，說明： <input type="checkbox"/> 無			
學前兒童提 早入學能力 檢核表	家長版評量結果	得分： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	教師版評量結果	得分： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
鑑定同意	本人 _____（法定代理人簽章）已詳閱澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定簡章內容，同意子弟 申請並接受鑑定。 此致 <div style="text-align: right;">澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 年      月      日</div>			
特殊教育推 行委員會審 查與推薦 （未入學前機 構者免）	學童 _____ 申請澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提 早入國民小學暨所需資料表件，經本園於      年      月      日召開 特推會議審查通過，予以推薦。 ★幼兒園承辦人（簽章）： 連絡電話： ★幼兒園主管（簽章）：			

貳、主要照顧者（或教保服務員）觀察記錄

生活情形（含生活自理、動作技能、人際關係、家事活動等）	
日常學習狀況（含數的概念、邏輯推理、藝術創作、求知態度等）	
語言發展情形（含字彙、理解、閱讀、表達等）	
問題解決能力（含對問題的覺知能力、思考的流暢性、變通性、獨特性與精密性等能力表現）	
觀察及推薦人：	與幼兒之關係：
觀察期程：     年     月	記錄日期：     年     月     日
備註：觀察記錄為鑑定重要參考依據，請具體詳實填寫，並以記錄當時回溯六個月之長期觀察為紀錄內容，表格如不敷使用，可自行增加。	



<p style="text-align: center;"><b>澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童 提早入國民小學鑑定卡</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 150px;"> <p>請貼 6 個月內 2 吋正面 半身脫帽 照片 1 張</p> </div> <p>鑑定卡編號：_____</p> <p>學生姓名：_____</p> <p>就讀學校：_____</p> <p><b>注意事項</b></p> <p>1. 鑑定時務請攜帶本卡，若遲到 10 分鐘以上 不准入場。</p> <p>2. 鑑定後務必請鑑定者簽名或蓋章。</p> <p>3. 本鑑定卡請保留以備證明所需。</p>	日期	114 年 3 月 8-9 日
	鑑定時間	個別通知
	鑑定科目	個別智力測驗
	鑑定地點	文澳國小
	<p style="text-align: center;">鑑定者簽章</p>	

學生姓名：		鑑定卡編號：		
資料審查： <input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 戶口名簿正、影本（正本驗後檢還） <input type="checkbox"/> 特殊需求學生鑑定服務申請表（無需則免繳）			審查結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 審查人員簽章：	
測驗名稱	評量結果	實施日期	通過標準	是否通過
學前兒童提早入學能力檢核表（家長版）			經評估為適合提早入學	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
學前兒童提早入學能力檢核表（教師版）			經評估為適合提早入學	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
個別智力測驗	得分在百分等級_____		得分在平均數正 2 個標準差（含）以上或百分等級 97（含）以上	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會綜合研判會議： 會議日期：      年      月      日 <b>綜合研判結果</b> <input type="checkbox"/> 通過本縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定 <input type="checkbox"/> 未通過鑑定 建議： <div style="text-align: right;">（鑑輔會核章）</div>				

**澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定  
特殊需求學生試場服務申請表**

附件 2

姓名		就讀學校	<input type="checkbox"/> 有： <span style="float: right;"><input type="checkbox"/>無</span>		
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	緊急聯絡人		電話	
鑑輔會鑑定文號：					
<p>身心障礙證明正反面影本 (浮貼)</p>					

◎特殊需求學生參加鑑定服務項目：請學生依需求勾選申請項目

申請項目	需求情形	澎湖縣鑑輔會審定結果
放大試題	<input type="checkbox"/> 提供放大為 A3 紙之影印試題	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
需要試場準備輔具	<input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
其他特殊需求 (請詳填)		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

法定代理人簽名：\_\_\_\_\_ (與幼兒關係) \_\_\_\_\_

就讀學校特推會(核章) (未就讀幼兒園者由法定代理人核章)	澎湖縣鑑輔會(核章)

**澎湖縣 114 學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定  
複查申請暨回覆表**

**附件 3**

申請日期：      年      月      日

※收件編號：

<b>申請人基本資料</b>			
學生姓名		鑑定卡編號	
聯絡電話		法定代理人簽名	
通訊地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (郵遞區號)		
緊急聯絡人		聯絡電話	(      )
<b>鑑定結果複查欄</b>			
鑑定項目	需複查項目 (請打「✓」)	鑑定成績	複查後結果
個別智力測驗			※
複查結果處理	※  <div style="text-align: right;">複查處理人員簽章：</div>		

凡有「※」註記之欄位申請人請勿填寫

澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 (用印)

**申請人注意事項：**

- 一、申請複查日期： **114 年 4 月 16 日**上午 9 時至下午 5 時止，逾期不予受理。
- 二、申請複查地點：澎湖縣特教資源中心  
地址：馬公市自立路 21 號 電話：(06) 926-7902 (邵老師)
- 三、複查手續：
  - (一) 一律以現場辦理，不接受通訊複查。
  - (二) 請填妥本「複查成績申請回覆表」，並自備貼足 35 元郵資之回郵信封 1 個 (須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址) 連同鑑定結果通知書正本 (影本恕不受理)。
  - (三) 複查以 1 次為限，其複查內容亦限「複查成績申請回覆表」中所列「※」項目之內容，並不得要求影印、重閱及要求告知評審之姓名及相關資料。
- 四、寄發複查結果：**114 年 4 月 18 日**。
- 五、上述時間若因故更動則另行通知。