

台北市立北安國民中學 學年度第 學期輔導室特教組  
特殊需求學生轉介單

填表日期： 年 月 日

學生姓名		班級		座號		性別		生日	
家長姓名		聯絡電話				轉介者			
學生身份證字號									

請老師根據學生的學科狀況與學習能力表現勾選，建議該生的表現經常是落在同儕的末3名者再勾選。

一、請勾選學科及學習能力有困難之項目

- |                               |   |                                 |
|-------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 國文科  | <input type="checkbox"/> 口語表達能力         | <input type="checkbox"/> 算術能力   |
| <input type="checkbox"/> 英文科  | <input type="checkbox"/> 聽課理解能力         | <input type="checkbox"/> 完成作業能力 |
| <input type="checkbox"/> 數學科  | <input type="checkbox"/> 書寫能力           | <input type="checkbox"/> 學習動機   |
| <input type="checkbox"/> 社會學科 | <input type="checkbox"/> 注音能力           | <input type="checkbox"/> 注意力    |
| <input type="checkbox"/> 自然學科 | <input type="checkbox"/> 閱讀能力           | <input type="checkbox"/> 記憶力    |
| <input type="checkbox"/> 藝能學科 | <input type="checkbox"/> 英文26個大小寫字母辨識能力 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 健體學科 | <input type="checkbox"/> 英文26個大小寫字母書寫能力 |                                 |

三、行為特徵(學習、家庭狀況)：勾選符合項目

- |                                   |                                 |                                |                                  |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 愛爭吵      | <input type="checkbox"/> 沉默寡言   | <input type="checkbox"/> 依賴心重  | <input type="checkbox"/> 父母不關心   |
| <input type="checkbox"/> 欺負同學     | <input type="checkbox"/> 人際關係不佳 | <input type="checkbox"/> 家庭不和  | <input type="checkbox"/> 乏人指導功課  |
| <input type="checkbox"/> 被動，馬虎    | <input type="checkbox"/> 愛表現    | <input type="checkbox"/> 易分心   | <input type="checkbox"/> 父母工作忙   |
| <input type="checkbox"/> 過於好動     | <input type="checkbox"/> 情緒緊張   | <input type="checkbox"/> 父母不識字 | <input type="checkbox"/> 做功課環境不佳 |
| <input type="checkbox"/> 容易激動     | <input type="checkbox"/> 缺乏自信心  | <input type="checkbox"/> 攻擊性   |                                  |
| <input type="checkbox"/> 其他 _____ |                                 |                                |                                  |

四、學習或行為的優點與缺點

---



---



---



---

五、其他相關資料

1. 是否領有身心障礙手冊或證明  
無 有，障礙類別：
2. 是否曾接受醫師診斷  
無 有，診斷內容：
3. 是否曾服用特殊藥物  
無 有，服藥原因：
4. 是否曾接受特教服務  
無 有，服務內容：

六、學業成績【無資料可免填】

	國文	英語	數學	自然	社會
上學期總成績					
本學期第一次段考成績					
本學期第二次段考成績					