臺中市特殊教育輔導團資賦優異組到校服務申請表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請學校 |  | 申請日期 | 年 月 日 |
| 聯絡人 |  | 聯絡電話 | 分機 |
| 一、申請項目（可複選，請勾選）  □資優生學習適應問題處理與輔導  □資優教育行政輔導  □資優教育課程與教學實務輔導（十二年國民基本教育課程綱要特殊需求領域課程）  □其他： | | | |
| 二、簡述目前實施概況及主要問題（可檢附相關資料）： | | | |
| 三、學校介入處理措施及結果（申請學習適應問題處理與輔導之學校必填，並附上校內輔導紀錄）： | | | |
| 四、希望輔導團提供什麼樣的支援或服務： | | | |
| 五、希望輔導員到校輔導與服務的時間：（例：星期五上午）  第一優先時間： 第二優先時間：  備註：輔導團資賦優異組訪視時間以星期五為原則，得依學校需求彈性調整。 | | | |

特殊教育推行委員會

承辦人： 輔導/教務主任： 校長：

備註：1.填寫「到校服務申請表」並逐級核章後，將本表及相關資料掃描以電子郵件傳送至debussy@fyjhs.tc.edu.tw。

2.如有疑問，請洽專任輔導員周建志教師 04-25205563（山線特殊教育資源中心）

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

輔導團回覆（申請學校勿填）

|  |  |
| --- | --- |
| 內容 | * 輔導團資賦優異組意見 * 特教科回覆 |