

屏東縣政府 函

地址：900219屏東縣屏東市自由路527號
聯絡人：范珮芝
聯絡電話：08-7320415#3663
電子信箱：a002646@oa.pthg.gov.tw



受文者：屏東縣立萬新國民中學

發文日期：中華民國115年4月1日

發文字號：屏府教特字第11500899200號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (376530000A115008992000-1.pdf、376530000A115008992000-2.odt)

主旨：檢送「屏東縣115學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定簡章」1份，請貴校轉知學生及家長並協助提供簡章，請查照。

說明：

- 一、依據「特殊教育法及其施行細則」及「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」辦理。
- 二、簡章索取方式：至屏東縣政府教育處網站(www.ptc.edu.tw)或屏東縣資優教育資源中心網站(sites.google.com/view/pingtung-website-/首頁)下載。
- 三、報名對象：114學年度設籍及就讀屏東縣（以下簡稱本縣）所屬各公私立中小學，二年級至七年級具有藝術才能資賦優異潛能之學生。
- 四、報名時間及地點：
 - (一)時間：115年4月28日（星期二）起至115年4月30日（星期四）止，每日上午9時至中午12時、下午1時30分至4時，逾時不予受理。
 - (二)報名地點：屏東縣潮州鎮光華國小輔導室（地址：920



屏東縣潮州鎮南進路2號，電話:08-7882105分機15楊主任)。

五、測驗日期：115年5月23日（星期六）。

正本：各高國中、各國小、國立屏科實驗高級中等學校、國立屏東大學附設實驗國民小學、陸興學校財團法人屏東縣陸興高級中學、屏榮學校財團法人屏東縣屏榮高級中學、屏東縣私立美和高級中學、屏東縣立牡丹國民中學

副本：本縣資優教育資源中心、本府教育處特殊及學前教育科



裝

訂

27

線

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定簡章

壹、依據

- 一、特殊教育法及其施行細則。
- 二、特殊教育學生及幼兒鑑定辦法。

貳、目的

發掘藝術才能資賦優異學生，提供發展潛能機會及厚植藝術人才培育基礎。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：屏東縣政府。
- 二、承辦單位：屏東縣潮州鎮光華國小。
- 三、協辦單位：屏東縣資優教育資源中心。

肆、實施對象

114 學年度設籍及就讀屏東縣（以下簡稱本縣）所屬各公私立中小學，二年級至七年級具有藝術才能資賦優異潛能之學生。

伍、簡章公告

- 一、屏東縣政府教育處網站(www.ptc.edu.tw)。
- 二、屏東縣資優教育資源中心網站([sites.google.com/view/pingtung-website/-](https://sites.google.com/view/pingtung-website/)首頁)。

陸、報名

- 一、報名時間：115 年 4 月 28 日（星期二）起至 115 年 4 月 30 日（星期四）止，每日上午 9 時至中午 12 時、下午 1 時 30 分至 4 時，逾時不予受理。
- 二、報名地點：屏東縣潮州鎮光華國小輔導室（地址：920 屏東縣潮州鎮南進路 2 號，電話：08-7882105 分機 15 楊主任）。
- 三、報名方式：
 - （一）由學校推薦或家長向就讀學校申請，備妥資料並由就讀學校核章後，由學校或家長親送或寄送至屏東縣潮州鎮光華國民小學。通訊(寄送)報名者(請於報名時間截止前寄

出)，報名費請至郵局購買現金袋，併同報名資料郵寄至受理報名學校以郵戳為憑，請以限時掛號、包裹或快捷方式寄送至屏東縣潮州鎮光華國民小學，通訊(寄送)報名無法補件，寄出前請務必確認資料正確與齊全。資料不齊全者，恕不受理報名。

(二)報名繳交資料如下：

- 1.申請表(附件 1)，需由就讀學校核章及法定代理人簽名或蓋章。
- 2.觀察推薦及特質檢核表(附件 2-1 音樂類、附件 2-2 美術類、附件 2-3 舞蹈類)，需由專家學者、指導教師或班級導師擇一填寫。如有表現優異具體事蹟，檢附證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於本表後。
- 3.該生之戶口名簿影本或戶籍謄本。
- 4.最近 3 個月內 2 吋脫帽彩色半身照片一式二張，一張貼於申請表，另一張貼於核發之鑑定證(附件 3)。
- 5.繳驗資料並完成報名程序後，領取鑑定證。
- 6.如學生參加鑑定有特殊服務需求者，請於報名時提交「身心障礙及重大傷病學生特殊需求服務申請表」(附件 4-1) 並檢附該生個別化教育計畫所訂之評量調整措施之資料，供本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)審議；若有突發傷病之情形，另提交「突發傷病學生特殊需求服務申請表」(附件 4-2)，供本縣鑑輔會審議。
7. 欲申請書面審查者，繳交相關證明文件。

(三)報名費繳費標準：

- 1.音樂類、舞蹈類一新臺幣 1200 元整，美術類一新臺幣 1500 元整。
- 2.具有下列資格之一者，得免繳交報名費：
 - (1)持有本縣弱勢兒童及少年生活扶助、或鄉鎮市公所之低收入戶、中低收入戶證明者，繳交證明影印本。
 - (2)身心障礙學生或法定代理人任一方具身心障礙資格，持身心障礙證明(手冊)者，繳交身心障礙證明影印本。
 - (3)經本縣鑑輔會鑑定為身心障礙之學生，繳交鑑定安置結果通知單影本。

柒、鑑定時間及地點

- 一、報到時間：115 年 5 月 23 日(星期六)上午 8 時 30 分至 8 時 50 分。
- 二、測驗時間：115 年 5 月 23 日(星期六)上午 9 時起。
- 三、測驗地點：本縣潮州鎮光華國民小學 (屏東縣潮州鎮南進路 2 號)。

捌、鑑定方式及內容

一、書面審查

- (一)檢附學生在音樂、美術、舞蹈術科表現優異，並由專家學者、指導教師填寫之觀察推薦表。
- (二)檢附參加政府機關或學術研究機構舉辦之國際性或全國性之音樂、美術、舞蹈決賽表現特別優異，獲個人組前三等獎項證明文件。
- (三)申請書面審查者，由本縣鑑輔會進行綜合研判，符合鑑定基準者，得免再參加術科及性向測驗；不符合鑑定基準者，由屏東縣潮州鎮光華國民小學通知法定代理人並將報名資格自動轉為參加測驗。
- (四)書面審查標準：
 - 1.全國性競賽為「全國學生音樂比賽決賽」、「全國學生舞蹈比賽決賽」及「全國學生美術比賽決賽」個人組。
 - 2.國際性之音樂、美術、舞蹈競賽活動個人組，參加國家應至少3國以上，且主辦單位應為該國政府機關或學術研究機構（如在國外參賽，相關文件須經駐外單位公證，未完成者不受理）。
 - 3.前三等獎項僅採認本次(115學年度)鑑定之3年內之成績（112年8月1日後之獲獎紀錄），且可清楚辨知參加之組別與所獲得之前三等獎項(特優、優等、甲等)，其他排序方式由本縣鑑輔會認定之。
- (五)結果通知：115年5月15日（星期五）下午5時公告於屏東縣政府教育處及屏東縣資優教育資源中心網站。
- (六)書面審查不受理複查。

二、參加測驗

- (一)檢附學生在音樂、美術、舞蹈藝術才能表現優異，經專家學者、指導教師或班級導師填寫之觀察推薦表，完成報名後，參加術科測驗及性向測驗。
- (二)術科測驗內容如下：
 - 1.音樂類
 - (1)音樂基本能力【30%】：音感、節奏。
 - (2)音樂展演能力【70%】：專長樂器自選曲一首。除鋼琴外，其他樂器請自備。
 - 2.美術類
 - (1)創意繪畫(國中、國小)【70%】。

(2)立體造形【30%】。

所需之畫板、畫紙、立體造形材料，均由屏東縣潮州鎮光華國民小學提供，其餘一般性用具或材料請自備，如鉛筆、畫筆、顏料等。

3.舞蹈類

(1)舞蹈基本能力【40%】：含身體之協調性、平衡感、柔軟度、敏捷性、穩定性。

(2)舞蹈創造力【60%】：即興創作與節奏。

(三)鑑定通過標準：

- 1.任一領域藝術性向測驗得分在平均數正 2 個標準差或百分等級 97 以上，或術科測驗表現優異，並經本縣鑑輔會綜合研判。
- 2.本縣身心障礙及處於離島、偏遠地區，或因經濟、文化或族群致需要協助之學生，由本縣鑑輔會依據特殊教育學生及幼兒鑑定辦法第 22 條，參考學生評量表現及相關佐證資料等綜合研判。

(四)結果通知：115 年 6 月 5 日（星期五）下午 5 時公告於屏東縣政府教育處及屏東縣資優教育資源中心網站，並另以書面個別通知。

(五)複查：欲申請複查需由法定代理人於 115 年 6 月 17 日（星期三）上午 9 時至中午 12 時至屏東縣潮州鎮光華國民小學備妥以下資料提出申請：

- 1.複查申請表。
- 2.繳驗鑑定證。
- 3.貼足限時掛號郵資 35 元之標準信封 1 個。

複查僅限對分數及測驗結果之檢核，測驗工具依測驗倫理規範保密，法定代理人於結果複查時不得要求公布測驗工具之名稱與內容，以確保測驗工具之客觀性及保密原則。

玖、報到

- 一、對象：經本縣鑑輔會綜合研判，通過國民中小學藝術才能資優學生鑑定，符合安置標準之學生。
- 二、時間：115 年 6 月 16 日(星期二)至 115 年 6 月 18 日(星期四)，每日上午 9 時至中午 12 時，下午 1 時 30 分至 4 時。逾期未報到者，視同自動放棄安置服務。
- 三、繳交證件：向就讀學校繳交安置服務同意書（附件 5）與鑑定結果通知單影本（備正本以供查驗）完成報到手續，由本府進行安置與輔導事宜。逾期未報到者，視同自動放棄資優教育方案之服務。

拾、安置與輔導

- 一、安置方式：經鑑定通過之學生安置採「資優教育方案」辦理，由就讀學校擬具資優教育方案申請書、實施計畫及研訂資優學生「個別輔導計畫」，依屏東縣國民中小學資賦優異教育方案實施計畫，向教育處申請補助經費辦理。
- 二、輔導內容：資優教育方案輔導內容，以提供諮詢服務為主，另視各校資源得提供部分時間充實課程之教學輔導服務。
- 三、已報考本縣同類別藝術才能班鑑定經錄取且經藝才資優學生鑑定通過者，其安置方式應就同類別「藝術才能班」或「資優教育方案」擇一安置，不得重複。
- 四、對於適應欠佳之藝術才能資優學生，學校應積極提供輔導，並得視需要召開個案會議研商適當輔導策略。經校方輔導3個月以上仍未改善者，得由家長或學校提出重新安置申請，由法定代理人或監護人向學校提出「屏東縣資賦優異學生放棄接受特殊教育服務聲明書」(附件6)，並由學校特推會審議通過後，檢附申請書、特推會會議紀錄及輔導紀錄等資料，報本縣鑑輔會審議。

拾壹、注意事項

- 一、通過後，學生學籍仍保留於原就讀學校。
- 二、如遇不可抗力因素(如經地方政府宣布停班停課)，測驗及鑑定結果公告日期得順延。順延日期公布於屏東縣政府教育處網站及屏東縣資優教育資源中心網站。
- 三、參加鑑定當日，學生應攜帶鑑定證，並自備2B鉛筆、橡皮擦等文具用品(試場提供桌墊)。
- 四、本鑑定之性向測驗係由主試人員依標準化測驗程序進行，每科目所列測驗時間為測驗準備、說明、作答、收卷等相關程序總計所需時間，非參加測驗學生實際作答時間；其實際測驗情形，請參加測驗學生於測驗時仔細聆聽主試人員說明，測驗時應按時進入試場，正式施測鈴響後，遲到逾15分鐘者不得入場，測驗時間結束始得出場，違者該節應試科目不予計分。
- 五、參加測驗學生不得攜帶書籍文件、電子智慧型穿戴裝置(例如智慧手錶、智慧手環、智慧眼鏡等)及具有資訊傳輸、感應、錄音、拍攝或記錄功能之電子產品入場。
- 六、不得以任何形式抄錄、損毀、遺失測驗工具或帶離試場，違者提交本縣鑑輔會議決。
- 七、每節須攜帶鑑定證，並將鑑定證置於桌面左上角。
- 八、為確保鑑定評量之公正、客觀性，法定代理人不得要求公布施測工具、答案、成績及施

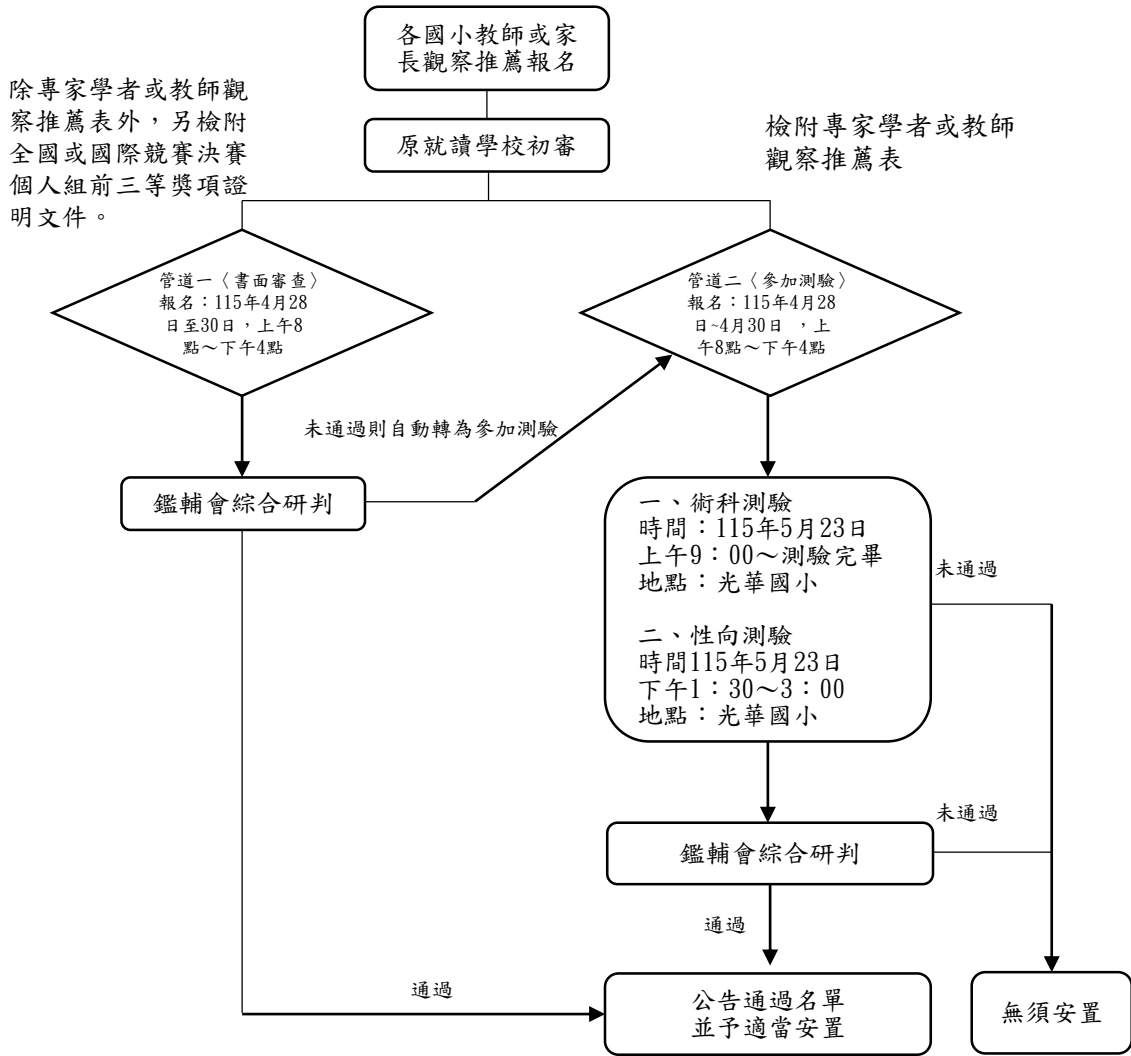
測人員姓名。

九、如對鑑定結果有疑義，請於收到鑑定結果通知單之次日起 20 日內(含例假日)向本府提出申訴(申請書格式如附件 7)，逾時恕不受理。申訴再議部分，請原處分單位於收到評議決定書之次日起十日內，列舉具體事實及理由為之。再議以一次為限。

十、如有其他未盡事宜由本縣鑑輔會議定。

拾貳、本簡章經本縣鑑輔會審議通過後實施，修正時亦同。

屏東縣115學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定流程圖



【附件 1】

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定申請表

音樂類 美術類 舞蹈類 註：上述擇一報名。

鑑定證號碼：_____

姓名			身 分 別	<input type="checkbox"/> 一般生	自行貼好2吋脫帽 半身正面照片	
出生年月日	年	月		日		<input type="checkbox"/> 身心障礙學生
性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 經濟弱勢學生		
就讀學校	屏東縣_____市鎮鄉_____國民中小學_____年_____班					
身分證字號			法定代理人簽章			
聯絡 方式	電話	(家用)	(手機)			
	地址	(請確實填寫，以利寄送結果通知單)				
※請在 <input type="checkbox"/> 內勾選符合項目(報名時均須繳交相關證明文件；正本於報名時當場驗還，另請附影本備查)：						
鑑定方式	報名資格					
<input type="checkbox"/> 書面審查	1. 檢附學生在音樂、美術、舞蹈術科表現優異，並由專家學者、指導教師或班級導師填寫之觀察推薦表。 2. 檢附參加政府機關或學術研究機構舉辦國際性或全國性之音樂、美術、舞蹈競賽表現特別優異，獲個人組前三等獎項證明文件。					
<input type="checkbox"/> 參加測驗	檢附學生在音樂、美術、舞蹈術科表現優異，並由專家學者、指導教師或班級導師填寫之觀察推薦表。					
茲同意子女_____參加屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定，並遵守鑑定相關規定。						
法定代理人簽名或蓋章：						
中華民國_____年_____月_____日						
就讀學校初核						
承辦人：	主任：		校長：			

項目	內容(以下免填，由承辦人員填寫)		承辦人員
報名資格審核	<input type="checkbox"/> 符合資格 <input type="checkbox"/> 不符資格		
鑑定方式	<input type="checkbox"/> 書面審查	<input type="checkbox"/> 通過，逕送屏東縣鑑輔會綜合研判 <input type="checkbox"/> 未通過，逕行參加測驗	
	<input type="checkbox"/> 參加測驗	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過	
屏東縣鑑輔會 綜合研判結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過	屏東縣鑑輔會 核 章	

【附件 2-1】

屏東縣 115 學年度國民中小學音樂才能資優學生鑑定觀察推薦及特質檢核表

一、學生基本資料:

填表： 年 月 日

姓 名		學 校		就讀班級	年 班
-----	--	-----	--	------	-----

二、音樂才能特質觀察檢核表（由推薦人勾選）

觀 察 項 目	是	否
1.對音樂學習極為專注和執著，且有強烈的自發性興趣。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.聽覺記憶比同齡兒童佳，聽過的曲子能準確地唱奏或辨識。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.具有優異的音感或絕對音感。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.節奏、視譜能力優秀，學習新作品速度快。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.音樂鑑賞能力佳，欣賞、評析樂曲有獨到的見解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.喜愛參與藝術相關活動，例如欣賞音樂會或觀賞藝術表演。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.善於運用生活當中的器材來表現音樂。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.能夠勇敢面對學習音樂過程中所碰到的困難與挫折。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.善於運用音樂做為表達個人思維或學習的媒介。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.參與音樂展演或競賽具有優良及特殊表現。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、音樂表現與具體事蹟（由推薦人填寫）

(一)表現優異具體事蹟（※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附音樂才能特質與表現傑出等具體證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於表後。如不敷使用，可自行增列附於表後。）				
資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1		年 月		
2		年 月		
3		年 月		
(二)音樂才能特質或表現之傑出具體事蹟（專家學者、指導教師或班級導師之觀察推薦敘述） ※請以簡明文字描述				
<p>推薦人身分：<input type="checkbox"/>專家學者<input type="checkbox"/>指導教師 <input type="checkbox"/>班級導師 推薦人簽名：_____</p>				

【附件 2-2】

屏東縣 115 學年度國民中小學美術才能資優學生鑑定觀察推薦及特質檢核表

一、學生基本資料:

填表： 年 月 日

姓名		學校		就讀班級	年 班
----	--	----	--	------	-----

二、美術才能特質觀察檢核表 (由推薦人勾選)

觀 察 項 目	是	否
1.能輕易地回憶某種畫面，具備優異的視覺記憶能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.能從簡單的圖樣聯想出許多不同的物象。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.能隨意的即興作畫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.具備優秀的構圖及平面配置能力，畫面呈現的空間效果比同齡兒童佳。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.無論是平面畫作或是立體造形，整體結構完整，並且能細膩處理細節。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.具有優異的勞作或手工藝製作能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.擅於模仿及再現其他藝術作品或事物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.具備敏銳的空間感及空間表現能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.對於藝術品之鑑賞具有優異的批判能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.對於色彩感受敏銳，並且善於運用。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.喜愛參與藝術相關活動，例如參觀展覽或觀賞他人作畫過程。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.能夠忍受創作過程中所面臨的困難。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.能在創作過程中維持高度專注。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.樂於嘗試探索不同的材料、工具與技巧。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.對於藝術表現，具有強烈的自發性興趣。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、美術表現與具體事蹟 (由推薦人填寫)

(一)表現優異具體事蹟 (※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附舞蹈才能特質與表現傑出等具體證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於表後。如不敷使用，可自行增列附於表後。)

資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1		年 月		
2		年 月		
3		年 月		

(二)美術才能特質或表現之傑出具體事蹟 (專家學者、指導教師或班級導師之觀察推薦敘述)

※請以簡明文字描述

推薦人身分：專家學者指導教師班級導師

推薦人簽名：_____

【附件 2-3】

屏東縣 115 學年度國民中小學舞蹈才能資優學生鑑定觀察推薦及特質檢核表

一、學生基本資料:

填表： 年 月 日

姓名		學校		就讀班級	年 班
----	--	----	--	------	-----

二、舞蹈才能特質觀察檢核表 (由推薦人勾選)

觀 察 項 目	是	否
1.能變化各種不同的肢體動作，具創造思考能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.肢體敏感度高，擅長動作模仿，反應良好，容易跟隨教師動作組合。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.手腳靈巧，對速度及方向變化反應迅速。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.學習新的動作甚為快速優異。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.很快便能跟著音樂節拍起舞，身體動作具有節奏感與韻律感。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.肢體動作具備良好的柔軟度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.肢體動作具備良好的協調性。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.肢體動作具備良好的彈性及爆發力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.表演逼真、投入，具舞台表演特質，是很好的演出人才。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.參與舞蹈、體育及表演藝術等相關的競賽表現優異。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、舞蹈表現與具體事蹟 (由推薦人填寫)

(一)表現優異具體事蹟(※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附舞蹈才能特質與表現傑出等具體證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於表後。如不敷使用，可自行增列附於表後。)				
資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1		年 月		
2		年 月		
3		年 月		
(二)舞蹈才能特質或表現之傑出具體事蹟 (專家學者、指導教師或班級導師之觀察推薦敘述) ※請以簡明文字描述				
<p>推薦人身分：<input type="checkbox"/>專家學者<input type="checkbox"/>指導教師<input type="checkbox"/>班級導師</p> <p>推薦人簽名：_____</p>				

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定證

<p>屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定證</p> <h3 style="margin: 0;">鑑定證</h3>
<p>測驗地點： 屏東縣潮州鎮光華國小 (屏東縣潮州鎮南進路 2 號)</p>
<p>注意：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 參加測驗請隨身攜帶鑑定證。 2. 鑑定證請務必妥為保管，憑證入場。 3. 術科測驗每位學生測驗結束時間，於測驗當日告知。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請自行貼妥最近3個月內2吋正面半身脫帽彩色相片1張 2. 背面請寫姓名學校 <p style="margin-top: 5px;">(未加蓋戳印者無效)</p> </div>	
類別	<input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 舞蹈
目前年級	<input type="checkbox"/> 2 年級 <input type="checkbox"/> 3 年級 <input type="checkbox"/> 4 年級 <input type="checkbox"/> 5 年級 <input type="checkbox"/> 6 年級 <input type="checkbox"/> 7 年級
鑑定證號	
姓名	
緊急聯絡人	
電話	

鑑定時程表			
日期		時間	項目
115 年 5 月 23 日 (星期六)	第一階段	08:30~08:50	報到
		09:00~12:00	術科測驗
	第二階段	13:00~13:20	報到
		13:30~15:00	藝術才能 性向測驗

注意事項
<ol style="list-style-type: none"> 1. 參加鑑定學生應攜帶鑑定證，並自備 2B 鉛筆、橡皮擦等文具用品。 2. 性向測驗採用多媒體方式播放影片，視力或聽力不佳者，請務必攜帶眼鏡或助聽器應試。 3. 測驗時應按時進入試場，正式施測鈴響後，遲到逾 15 分鐘者不得入場，測驗時間結束始得出場，違者該節測驗科目不予計分。 4. 各階段受測時間由各試場主試依測驗規定計時；逾時入場或中途因偶發事件離開考場者，不得延後受測時間。 5. 參加測驗學生不得攜帶書籍文件、電子智慧型穿戴裝置(例如智慧手錶、智慧手環、智慧眼鏡等)及具有資訊傳輸、感應、錄音、拍攝或記錄功能之手錶入場。 6. 參加測驗學生不得有交談、抄襲、夾帶、頂替或其他舞弊情事，除自備文具及經鑑輔會核准之輔具外，其他物件不得攜入及攜出試場，違者取消測驗資格。 7. 測驗學生依時繳卷，鑑評人員收卷清點無誤後，待該節結束鈴鐘響始得出試場。 8. 不得以任何形式抄錄、損毀、遺失題卷及答案卷或帶離試場，違者提交本縣鑑輔會議決。

**屏東縣115學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定
身心障礙及重大傷病學生特殊需求服務申請表**

學生姓名		學校	
障 礙 類 別	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 語言障礙	<input type="checkbox"/> 多重障礙 (_____ 障及 _____ 障) <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 學習障礙(亞型: _____) <input type="checkbox"/> 學習障礙伴隨注意力缺陷 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 其他障礙 _____	
申 請 服 務 項 目	試 題 本 別 (擇一) <input type="checkbox"/> 普通試題本 <input type="checkbox"/> 放大試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本電子檔 (*.brl) <input type="checkbox"/> NVDA 試題本電子檔 (*.doc)	作 答 方 式 1. 選擇題型 <input type="checkbox"/> 一般作答 ※以下方式由鑑評人員代騰至答案卷： <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> 試題本畫記 <input type="checkbox"/> 口述作答 (本選項學生須參加審查面談，測驗時由鑑評人員電腦打字呈現，並錄音存證) 2. 非選擇題型 <input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> 口述作答 (本選項學生須參加審查面談，測驗時由鑑評人員電腦打字呈現，並錄音存證)	
時 間 調 整	<input type="checkbox"/> 延長作答時間 20 分鐘 (休息時間相對減少) <input type="checkbox"/> 提早 5 分鐘入場		
試 場 安 排	<input type="checkbox"/> 行動不便或身體病弱者安排在一樓或設有電梯之試場應試 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙視情況安排特殊試場 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)		
應 試 服 務	<input type="checkbox"/> 語音報讀 (由心評人員協助操作，須提出相關證明) <input type="checkbox"/> 安排接近音源的座位 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)		
輔 具 試	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 (桌高 _____ cm 以上，椅高 _____ cm 以上，桌面長寬 _____ cm × _____ cm 以上) (請說明申請原因)		

	場 準 備	<input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦（加裝 NVDA 螢幕報讀軟體）、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> 一般電腦（作答用）及印表機 <input type="checkbox"/> 語音報讀播放器 <input type="checkbox"/> 其他 _____（請說明申請原因）
	輔 具 學 生 自 備	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 （桌高_____cm 以上，椅高_____cm 以上，桌面長寬_____cm × _____cm 以上） <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 盲用算盤（不具計算功能，應附照片供審核） <input type="checkbox"/> 人工電子耳（型號_____） <input type="checkbox"/> 搭配 FM 調頻系統（發射器型號_____接收器型號_____） <input type="checkbox"/> 助聽器（型號_____） <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他 _____（請說明申請原因）
繳 驗 證 件		<input type="checkbox"/> 在校評量調整證明資料(個別化教育計畫評量調整內容及執行敘述) (必附) <input type="checkbox"/> 在校評量調整證明資料(特推會通過之記錄) (必附) <input type="checkbox"/> 身心障礙證明/手冊或通過本縣鑑輔會之特教身分資料(必附) <input type="checkbox"/> 教學醫院診斷證明書(有則附)

法定代理人簽名：_____

承辦人：	主任：	校長：
審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供申請服務項目中勾選者 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供：	鑑輔會核章

本申請表請附正本與影本各一份，審核完後正本留存，影本核完章由學校保存。

註 1：服務項目提供以不影響整體鑑定公平性為原則，由鑑輔會就學生所提申請資料審定。

註 2：身心障礙學生申請之項目經審定通過後，由承辦單位負責安排試場，提供學生應試。

註 3：「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」僅提供視覺障礙學生使用。

- 註 4：服務項目申請「延長作答時間 20 分鐘」，或試題本別申請「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」之學生，其播音速度等皆與一般學生相同。
- 註 5：特殊桌椅因個別適性需求較高，原則上建議由學生自備；若需由試場準備者，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。
- 註 6：擴視機及點字機，因個別適性需求較高，原則上建議由學生自備。
- 註 7：申請其他非表列輔具，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。

**屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定
突發傷病學生特殊需求服務申請表**

學生姓名		學 校	
病情簡述			
申請服務項目	<input type="checkbox"/> 1. 延長作答時間 20 分鐘（休息時間相對減少）。 <input type="checkbox"/> 2. 提早 5 分鐘入場。 <input type="checkbox"/> 3. 行動不便或身體病弱者安排在一樓或設有電梯之試場應試。 <input type="checkbox"/> 4. 安排在便於應試的特殊桌椅、輔具或個人醫療器材之試場應試。 <input type="checkbox"/> 5. 選擇題型使用放大答案卡（卷）作答後，由鑑評人員將答案代謄至答案卡（卷）。 <input type="checkbox"/> 6. 非選擇題型使用放大答案卷作答。 <input type="checkbox"/> 7. 鑑評人員協助翻頁或其他不影響考試公平之類似服務。 <input type="checkbox"/> 8. 其他（請說明）_____		
繳驗證件	<input type="checkbox"/> 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區醫院醫療診斷證明書正本(必附) <input type="checkbox"/> 其他（請說明）_____		

法定代理人簽名：_____

承辦人：	主任：	校長：
審查結果	<input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供申請服務項目中勾選者 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供：	鑑輔會核章

本申請表請附正本與影本各一份，審核完後正本留存，影本核完章由學校保存。

註 1：服務項目提供以不影響整體鑑定公平性為原則，由鑑輔會就學生所提申請資料審定。

經審定通過後，由承辦單位負責安排試場，提供學生應試。

註 2：申請第 1-7 項之服務項目者，可於報名日起至測驗前 2 日向承辦學校提出申請，並檢附相關證明文件供本縣鑑輔會審議，若因緊急事故（如測驗當天早上或前 1 日發生意外）無法及時取得上開證明者，須於測驗後 2 日內補件予承辦學校，再轉交予本縣鑑輔會。

註 3：申請第 8 項其他之服務項目者，因提供服務所需準備時間較長，學生應於 115 年 5 月 15 日（星期五）前提出申請。

屏東縣藝術才能資賦優異學生安置服務同意書

本縣 國民中(小)學學生

參加「屏東縣 115 學年度國

民中小學藝術才能資優學生鑑定」，經本縣鑑輔會鑑定通過。

資優教育服務方式

(請法定代理人審慎考量，就下列安置輔導方式「擇一」勾選辦理，不得重複：)

- 接受「資優教育方案」安置(原校申請或由本縣委辦之資優教育方案教學輔導服務)。
- 放棄安置(至115年7月31日前，仍得申請安置)。

此致

屏東縣政府教育處

學生簽章：_____

法定代理人簽章：_____

中 華 民 國 115 年 月 日

學校特殊教育

推行委員會核章

中華民國 115 年 ____ 月 ____ 日

說明：

- 一. 請通過鑑定者本人及法定代理人詳細填寫本意願書，並於 115 年 6 月 16 日至 6 月 18 日期間，由本人或法定代理人送交原就讀學校，未於上述規定期限內完成申請手續者，視同放棄該學年度資優教育服務之權利。
- 二. 請學生就讀學校收到此同意書經過特教推行委員會審議通過後，於 115 年 6 月 30 日(星期二)前將會議紀錄及本同意書寄至本府教育處特殊及學前教育科，並依公文指定時間內填報特殊教育通報網。

【附件 6】

屏東縣資賦優異學生放棄接受特殊教育服務聲明書

編號：

填表日期： 年 月 日

基本資料	學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
	身份證字號		實齡	歲 月	家長姓名	
	通訊地址				聯絡電話	手機： 公(O)： 家(H)：
	就讀學校名稱		就讀年級		目前教育安置型態	<input type="checkbox"/> 特殊教育方案(資優)
放棄接受特教服務原因 (請勾選)	1、 <input type="checkbox"/> 適應不良 2、 <input type="checkbox"/> 遷徙 3、 <input type="checkbox"/> 其他_____					
家長放棄接受特教服務同意書	註：本聲明書所稱 <u>放棄接受特殊教育服務</u> ，係指法定代理人或監護人同意放棄學生因身為資優生，所享有之特殊教育法暨其施行細則及相關子法明訂提供之特教相關服務。申請學生經鑑輔會審核通過後，該生將從教育部特殊教育通報網服務學生資料中刪除，且就讀學校將不再提供其特殊教育相關服務。 本人同意子弟_____放棄接受特殊教育服務。 此致 屏東縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 法定代理人/監護人簽章：_____ 中 華 民 國 年 月 日					
學校審核						
鑑輔會鑑定證明 (類別：_____；鑑定文號：_____)						
審核結果	<input type="checkbox"/> 經特推會通過符合放棄接受特教服務申請資格，提請屏東縣鑑輔會複審 <input type="checkbox"/> 不符合放棄接受特教服務申請資格，由學校繼續提供特教服務					
提報學校核章	業務承辦人			註冊組長	聯絡電話： 分機	
	輔導主任			教務主任	校 長	

備註：學校接受家長提出「放棄接受特殊教育服務聲明書」後，應召開會議邀請申請家長充分溝通並確實告知相關權利及義務事宜，俟家長審慎考慮後取得其同意聲明書，並經學校審核通過後再行提請屏東縣鑑輔會複審或由教育部特殊教育通報網中接收異動。

【附件1】

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定申請表

音樂類

美術類

舞蹈類

註：上述擇一報名。

鑑定證號碼：_____

姓名			身 <input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 身心障礙學生	自行貼好2吋 脫帽半身正面 照片	
出生年月日	年	日			
性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女			
就讀學校	屏東縣_____市鎮鄉_____國民中小學_				
負責人簽字		法定代理人簽			
聯絡方式	電話	(家用)	(手機)		
	地址	(請確實填寫，以利寄送結果通知單)			
<input type="checkbox"/> 書面審查	1. 檢附學生在音樂、美術、舞蹈術科表現優異，並由專家學者、指導教師或班級導師填寫之觀察推薦表。				
<input type="checkbox"/> 參加	檢附學生在音樂、美術、舞蹈術科表現優異，並由專家學者、指				
茲同意子女_____參加屏東縣115學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定，並遵守鑑定相關規定。					
法定代理人簽名或蓋章：					
中華民國_____年_____月_____日					
就讀學校初核					

項目	內容 (以下免填，由承辦人員填寫)	承辦人員
報名資格	<input type="checkbox"/> 符合資格 <input type="checkbox"/> 不符資格	

鑑定方式	<input type="checkbox"/> 書面審查	<input type="checkbox"/> 通過，逕送屏東縣鑑輔會	
	<input type="checkbox"/> 參加測驗	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過	
屏東縣鑑 輔會	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過	屏東縣鑑輔 會	

【附件 2-1】

屏東縣 115 學年度國民中小學音樂才能資優學生鑑定觀察推薦及特質檢核表

一、學生基本資料:

填表： 年 月 日

姓 名		學 校		就讀班級	年 班
-----	--	-----	--	------	-----

二、音樂才能特質觀察檢核表（由推薦人勾選）

觀 察 項 目	是	否
1.對音樂學習極為專注和執著，且有強烈的自發性興趣。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.聽覺記憶比同齡兒童佳，聽過的曲子能準確地唱奏或辨識。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.具有優異的音感或絕對音感。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.節奏、視譜能力優秀，學習新作品速度快。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.音樂鑑賞能力佳，欣賞、評析樂曲有獨到的見解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.喜愛參與藝術相關活動，例如欣賞音樂會或觀賞藝術表演。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.善於運用生活當中的器材來表現音樂。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.能夠勇敢面對學習音樂過程中所碰到的困難與挫折。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.善於運用音樂做為表達個人思維或學習的媒介。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.參與音樂展演或競賽具有優良及特殊表現。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、音樂表現與具體事蹟（由推薦人填寫）

(一)表現優異具體事蹟（※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附音樂才能特質與表現傑出等具體證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於表後。如不敷使用，可自行增列附於表後。）				
資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1		年 月		
2		年 月		
3		年 月		
(二)音樂才能特質或表現之傑出具體事蹟（專家學者、指導教師或班級導師之觀察推薦敘述）				
※請以簡明文字描述				

推薦人身分：專家學者指導教師班級導師 推薦人簽名：_____

【附件 2-2】

屏東縣 115 學年度國民中小學美術才能資優學生鑑定觀察推薦及特質檢核表

一、學生基本資料：

填表： 年 月 日

姓名		學校		就讀班級	年 班
----	--	----	--	------	-----

二、美術才能特質觀察檢核表（由推薦人勾選）

觀 察 項 目	是	否
1.能輕易地回憶某種畫面，具備優異的視覺記憶能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.能從簡單的圖樣聯想出許多不同的物象。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.能隨意的即興作畫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.具備優秀的構圖及平面配置能力，畫面呈現的空間效果比同齡兒童佳。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.無論是平面畫作或是立體造形，整體結構完整，並且能細膩處理細節。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.具有優異的勞作或手工藝製作能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.擅於模仿及再現其他藝術作品或事物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.具備敏銳的空間感及空間表現能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.對於藝術品之鑑賞具有優異的批判能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.對於色彩感受敏銳，並且善於運用。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.喜愛參與藝術相關活動，例如參觀展覽或觀賞他人作畫過程。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.能夠忍受創作過程中所面臨的困難。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.能在創作過程中維持高度專注。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.樂於嘗試探索不同的材料、工具與技巧。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.對於藝術表現，具有強烈的自發性興趣。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、美術表現與具體事蹟（由推薦人填寫）

(一)表現優異具體事蹟（※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附舞蹈才能特質與表現傑出等具

體證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於表後。如不敷使用，可自行增列附於表後。)

資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1		年 月		
2		年 月		
3		年 月		

(二)美術才能特質或表現之傑出具體事蹟(專家學者、指導教師或班級導師之觀察推薦敘述)

※請以簡明文字描述

推薦人身分：專家學者指導教師班級導師

推薦人簽名：_____

【附件 2-3】

屏東縣 115 學年度國民中小學舞蹈才能資優學生鑑定觀察推薦及特質檢核表

一、學生基本資料:

填表： 年 月 日

姓名	學校	就讀班級	年 班

二、舞蹈才能特質觀察檢核表(由推薦人勾選)

觀 察 項 目	是	否
1.能變化各種不同的肢體動作，具創造思考能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.肢體敏感度高，擅長動作模仿，反應良好，容易跟隨教師動作組合。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.手腳靈巧，對速度及方向變化反應迅速。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.學習新的動作甚為快速優異。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.很快便能跟著音樂節拍起舞，身體動作具有節奏感與韻律感。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.肢體動作具備良好的柔軟度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.肢體動作具備良好的協調性。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.肢體動作具備良好的彈性及爆發力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.表演逼真、投入，具舞台表演特質，是很好的演出人才。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.參與舞蹈、體育及表演藝術等相關的競賽表現優異。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、舞蹈表現與具體事蹟（由推薦人填寫）

(一)表現優異具體事蹟（※請依獲獎年度先後條列填寫，並檢附舞蹈才能特質與表現傑出等具體證明文件影本以 A4 格式依序裝訂於表後。如不敷使用，可自行增列附於表後。）

資料序	主辦單位	獲獎年月	獲獎項目	名次等第
1		年 月		
2		年 月		
3		年 月		

(二)舞蹈才能特質或表現之傑出具體事蹟（專家學者、指導教師或班級導師之觀察推薦敘述）

※請以簡明文字描述

推薦人身分：專家學者指導教師班級導師

推薦人簽名：_____

【附件 3】

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定證

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定 鑑定證

測驗地點：

屏東縣潮州鎮光華國小

(屏東縣潮州鎮南進路 2 號)

注意：

1. 參加測驗請隨身攜帶鑑定證。
2. 鑑定證請務必妥為保管，憑證入場。
3. 術科測驗每位學生測驗結束時間，於測驗當日告知。

1. 請自行貼妥最近3個月內2吋正面半身脫帽彩色相片1張
 2. 背面請寫姓名學校

(未加蓋戳印者無效)

類別	<input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 舞蹈
目前年級	<input type="checkbox"/> 2 年級 <input type="checkbox"/> 3 年級 <input type="checkbox"/> 4 年級 <input type="checkbox"/> 5 年級 <input type="checkbox"/> 6 年級 <input type="checkbox"/> 7 年級
鑑定證號	
姓名	
緊急聯絡人	
電話	

鑑定時程表

日期	時間	項目
115 年 5 月 23 日 (星期六)	第一階段	08:30~08:50 報到
	第二階段	09:00~12:00 術科測驗
	第三階段	13:00~13:20 報到

注意事項

1. 參加鑑定學生應攜帶鑑定證，並自備 2B 鉛筆、橡皮擦等文具用品。
2. 性向測驗採用多媒體方式播放影片，視力或聽力不佳者，請務必攜帶眼鏡或助聽器應試。
3. 測驗時應按時進入試場，正式施測鈴響後，遲到逾 15 分鐘者不得入場，測驗時間結束始得出場，違者該節測驗科目不予計分。
4. 各階段受測時間由各試場主試依測驗規定計時；逾時入場或中途因偶發事件離開考場者，不得延後受測時間。
5. 參加測驗學生不得攜帶書籍文件、電子智慧型穿戴裝置(例如智慧手錶、智慧手環、智

)	段	13:30~15:00	藝術才能 性向測驗
---	---	-------------	--------------

<p>慧眼鏡等)及具有資訊傳輸、感應、錄音、拍攝或記錄功能之手錶入場。</p> <p>6.參加測驗學生不得有交談、抄襲、夾帶、頂替或其他舞弊情事，除自備文具及經鑑輔會核准之輔具外，其他物件不得攜入及攜出試場，違者取消測驗資格。</p> <p>7.測驗學生依時繳卷，鑑評人員收卷清點無誤後，待該節結束鈴鐘響始得出試場。</p> <p>8.不得以任何形式抄錄、損毀、遺失題卷及答案卷或帶離試場，違者提交本縣鑑輔會議決。</p>

**屏東縣115學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定
身心障礙及重大傷病學生特殊需求服務申請表**

學生姓名		學校	
障 礙 類 別	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 語言障礙		
申 請 服 務 項 目	<input type="checkbox"/> 多重障礙（____障及____障） <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 學習障礙(亞型：_____) <input type="checkbox"/> 學習障礙伴隨注意力缺陷 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 其他障礙_____		
試 題 本 別	<input type="checkbox"/> 普通試題本 <input type="checkbox"/> 放大試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本電子檔 (*.brl) (擇一) <input type="checkbox"/> NVDA 試題本電子檔 (*.doc)		
作 答 方 式	1. 選擇題型 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 一般作答 ※以下方式由鑑評人員代騰至答案卷： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> 試題本畫記 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 口述作答（本選項學生須參加審查面談，測驗時由鑑評人員電腦打字呈現，並錄音存證）		
	2. 非選擇題型 <input type="checkbox"/>		

	<input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 口述作答（本選項學生須參加審查面談，測驗時由鑑評人員電腦打字呈現，並錄音存證）
時間 調整	<input type="checkbox"/> 延長作答時間 20 分鐘（休息時間相對減少） <input type="checkbox"/> 提早 5 分鐘入場
試場 安排	<input type="checkbox"/> 行動不便或身體病弱者安排在一樓或設有電梯之試場應試 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙視情況安排特殊試場 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 其他_____（請說明）
應 試 服 務	<input type="checkbox"/> 語音報讀（由心評人員協助操作，須提出相關證明） <input type="checkbox"/> 安排接近音源的座位 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 其他_____（請說明）
輔 具 試 場 準 備	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 （桌高_____cm 以上，椅高_____cm 以上，桌面長寬_____cm x _____cm 以上） （請說明申請原因） <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 盲用電腦（加裝 NVDA 螢幕報讀軟體）、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 一般電腦（作答用）及印表機 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 語音報讀播放器 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 其他_____（請說明申請原因）

輔 具 學 生 自 備	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 (桌高____cm 以上，椅高____cm 以上，桌面長寬____cm x ____cm 以上) <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 盲用算盤 (不具計算功能，應附照片供審核)「 <input type="checkbox"/> 人工電子耳 (型號_____)「 <input type="checkbox"/> 搭配 FM 調頻系統 (發射器型號_____接收器型號_____) <input type="checkbox"/> 助聽器 (型號_____) <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他_____ (請說明申請原因)
繳 驗 證 件	<input type="checkbox"/> 在校評量調整證明資料(個別化教育計畫評量調整內容及執行敘述) (必附) <input type="checkbox"/> 在校評量調整證明資料(特推會通過之記錄) (必附) <input type="checkbox"/> 身心障礙證明/手冊或通過本縣鑑輔會之特教身分資料(必附) <input type="checkbox"/> 教學醫院診斷證明書(有則附)

法定代理人簽名：_____

承辦人：	主任：	校長：
審 查 結	<input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供申請服務項目中勾選者 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供：	鑑輔會核章

果		
---	--	--

本申請表請附正本與影本各一份，審核完後正本留存，影本核完章由學校保存。

註1：服務項目提供以不影響整體鑑定公平性為原則，由鑑輔會就學生所提申請資料審定。

註2：身心障礙學生申請之項目經審定通過後，由承辦單位負責安排試場，提供學生應試。

註3：「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」僅提供視覺障礙
學生

使用。

註4：服務項目申請「延長作答時間 20 分鐘」，或試題本別申請「點字試題本」、「點字
試

題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」之學生，其播音速度等皆與一般學生相同。

註5：特殊桌椅因個別適性需求較高，原則上建議由學生自備；若需由試場準備者，請詳述
原因並檢附相關文件，供審查小組審查。

註6：擴視機及點字機，因個別適性需求較高，原則上建議由學生自備。

註7：申請其他非表列輔具，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。

【附件 4-2】

屏東縣 115 學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定
突發傷病學生特殊需求服務申請表

學生姓名		學校	
病情簡述			
申請服務 項目	<input type="checkbox"/> 1. 延長作答時間 20 分鐘（休息時間相對減少）。 <input type="checkbox"/> 2. 提早 5 分鐘入場。 <input type="checkbox"/> 3. 行動不便或身體病弱者安排在一樓或設有電梯之試場應試。 <input type="checkbox"/> 4. 安排在便於應試的特殊桌椅、輔具或個人醫療器材之試場應試。 <input type="checkbox"/> 5. 選擇題型使用放大答案卡（卷）作答後，由鑑評人員將答案代謄至答案卡（卷）。 <input type="checkbox"/> 6. 非選擇題型使用放大答案卷作答。 <input type="checkbox"/> 7. 鑑評人員協助翻頁或其他不影響考試公平之類似服務。 <input type="checkbox"/> 8. 其他（請說明）		
繳驗 證件	<input type="checkbox"/> 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區醫院醫療診斷證明書正本(必附) <input type="checkbox"/> 其他（請說明）_____		

法定代理人簽名：_____

承辦人：	主任：	校長：
審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供申請服務項目中勾選者 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供：	鑑輔會核章

本申請表請附正本與影本各一份，審核完後正本留存，影本核完章由學校保存。

註1：服務項目提供以不影響整體鑑定公平性為原則，由鑑輔會就學生所提申請資料審定。

經審定通過後，由承辦單位負責安排試場，提供學生應試。

註2：申請第1-7項之服務項目者，可於報名日起至測驗前2日向承辦學校提出申請，並檢附相關證明文件供本縣鑑輔會審議，若因緊急事故（如測驗當天早上或前1日發生意外）無法及時取得上開證明者，須於測驗後2日內補件予承辦學校，再轉交予本縣鑑輔會。

【附件5】 8項其他之服務項目者，因提供服務所需準備時間較長，學生應於115年5月15日（含）前提出申請。

屏東縣藝術才能資賦優異學生安置服務同意書

本縣 國民中(小)學學生 參加「屏東縣115學年度國民中小學藝術才能資優學生鑑定」，經本縣鑑輔會鑑定通過。

資優教育服務方式

(請法定代理人審慎考量，就下列安置輔導方式「擇一」勾選辦理，不得重複：)

- 接受「資優教育方案」安置（原校申請或由本縣委辦之資優教育方案教學輔導服務）。
- 放棄安置（至115年7月31日前，仍得申請安置）。

此致
屏東縣政府教育處

學生簽章：_____

法定代理人簽章：_____

中 華 民 國 115 年 月 日

學校特殊教育 推行委員會核章	中華民國 115 年 月 日
-------------------	----------------

說明：

1. 請通過鑑定者本人及法定代理人詳細填寫本意願書，並於 115 年 6 月 16 日至 6 月 18 日期間，由本人或法定代理人送交原就讀學校，未於上述規定期限內完成申請手續者，視同放棄該學年度資優教育服務之權利。
2. 請學生就讀學校收到此同意書經過特教推行委員會審議通過後，於 115 年 6 月 30 日（星期二）前將會議紀錄及本同意書寄至本府教育處特殊及學前教育科，並依公文指定時間內填報特殊教育通報網。

【附件 6】

屏東縣資賦優異學生放棄接受特殊教育服務聲明書

編號：

填表日期： 年 月

日

基 本	學生 姓名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 日期	年 月 日
--------	----------	--	---	----------	-------

資 料	身份 證字 號		實 齡	歲 月	家 長 姓 名	
	通 訊 地 址				聯 絡 電 話	手 機： 公(0)： 家(H)：
	就 讀 學 校 名 稱		就 讀 年 級		目 前 教 育 安 置 型 態	<input type="checkbox"/> 特殊教育方案(資優)
放 棄 接 受 特 教 服 務 原 因 (請 勾 選)	<p>1、<input type="checkbox"/>適應不良</p> <p>2、<input type="checkbox"/>遷徙</p> <p>3、<input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>註：本聲明書所稱<u>放棄接受特殊教育服務</u>，係指法定代理人或監護人同意放棄學生因身為資優生，所享有之特殊教育法暨其施行細則及相關子法明訂提供之特教相關服務。申請學生經鑑輔會審核通過後，該生將從教育部特殊教育通報網服務學生資料中刪除，且就讀學校將不再提供其特殊教育相關服務。</p>					
家 長 放 棄 接 受 特 教 服 務 同 意 書	<p>本人同意子弟_____放棄接受特殊教育服務。</p> <p>此致</p> <p>屏東縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會</p> <p>法定代理人/監護人簽章：_____</p> <p>中 華 民 國 年 月 日</p>					
學校審核						

申訴人簽章	學校承辦人簽章	學校主任簽章	學校校長簽章