

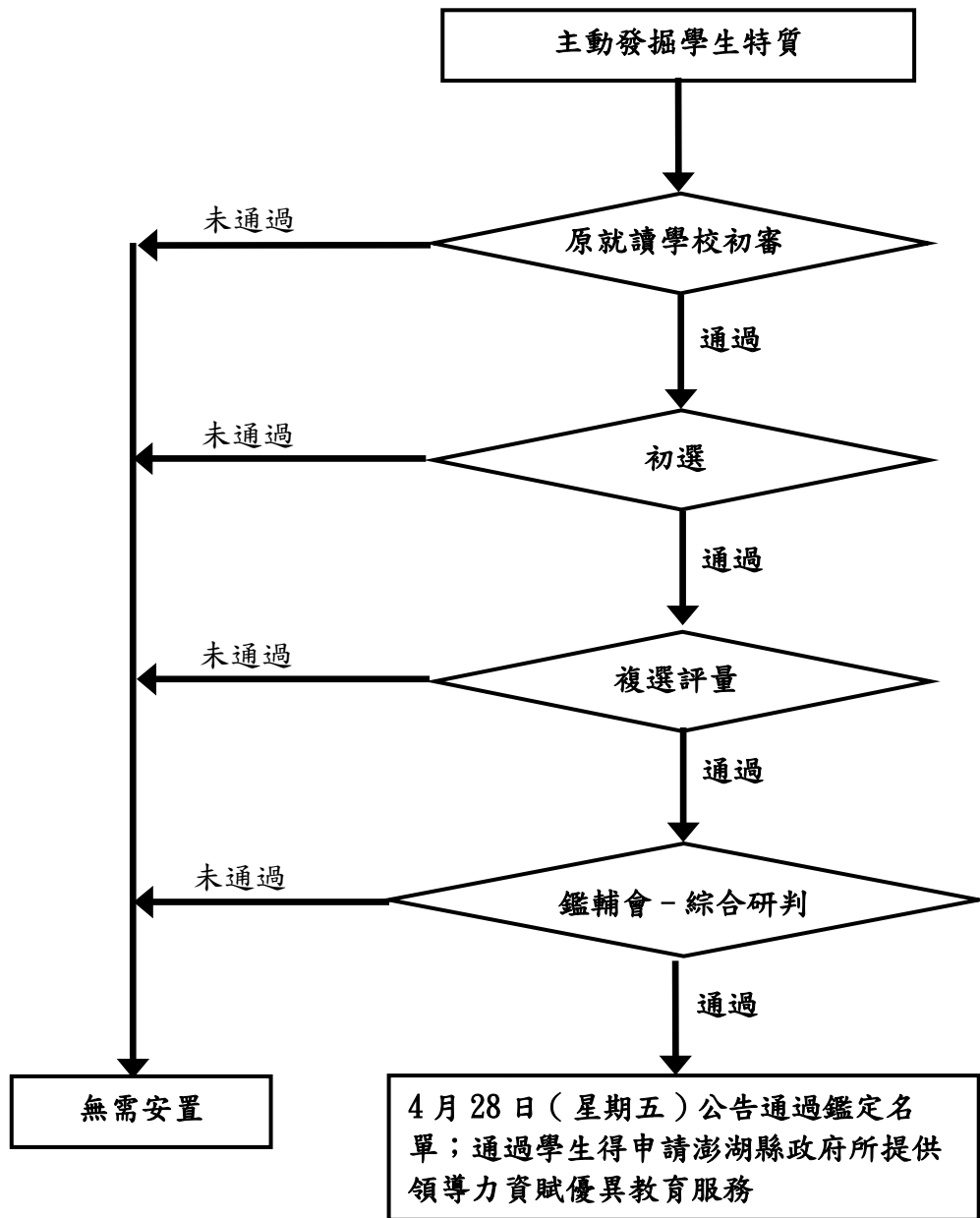
# 澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生 鑑定簡章

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)
報名地點	澎湖縣教育處社教特教科(馬公市治平路 32 號, 第 2 棟 3 樓)
簡章下載	澎湖縣政府教育處網站 <a href="http://www.phc.edu.tw/">http://www.phc.edu.tw/</a>
連絡電話	927-4400 轉 269

澎湖縣政府 111 年 12 月 16 日府教社字第 1110927111 號函

# 澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定

## 流程圖



**澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定  
重要日程一覽表**

工作項目	辦理日期	備註
簡章公告	111 年 12 月 16 日	簡章請自行下載： 澎湖縣政府教育處網站 <a href="http://www.phc.edu.tw/">http://www.phc.edu.tw/</a> 或親至鑑輔會索取
各校完成資格初審	112 年 1 月 13 日	各校召開特推會審查資格
受理學校申請	112 年 1 月 16 日至 1 月 19 日	地點：教育處社教特教科
審查結果公告	112 年 3 月 3 日	初選結果公告於澎湖縣政府教育處網站
團體領導力評量	112 年 3 月 18 日	地點：文澳國小
鑑定結果公告暨 寄發鑑定結果	112 年 4 月 14 日	1. 鑑定結果公告於澎湖縣教育處網站 2. 以限時掛號寄出
受理鑑定成績複查	112 年 4 月 19 日	受理單位：教育處社教特教科
寄發鑑定成績複查結果	112 年 4 月 21 日	以限時掛號寄出
公告鑑定通過名冊	112 年 4 月 28 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. 特教資源中心網站 3. 特教資源中心公佈欄 4. 以限時掛號寄出
就讀學校通報學生資料	112 年 6 月 30 日	特殊教育通報網

※ 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 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定

## 1、 依據

- (1) 特殊教育法及特殊教育法施行細則。
- (2) 身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法。
- (3) 澎湖縣 112 學年度資賦優異教育鑑定安置實施計畫。

## 2、 目的

發掘領導能力資賦優異學生，實施適性教育，啟發領導潛能，培養健全人格，增進服務社會之能力。

## 3、 報名資格

- (一) 凡設籍本縣之國民小學現就讀四、五年級學生，且國小階段未曾接受本縣鑑輔會領導能力資賦優異鑑定者，始得報名。
- (二) 具有擔任 2 學期以上班級幹部(需檢附證明文件)之經驗。
- (三) 具有自信、負責、人際溝通與問題解決等優異領導能力潛能，經專家學者、指導教師、家長或同儕觀察(觀察期間至少一學期)推薦，並由就讀學校特殊教育推行委員會(簡稱特推會)進行初審推薦(須核章)，再函報澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會(簡稱鑑輔會)審核通過後，始得參加初(複)選。

## 4、 報名程序

(1) 審查與推薦：學校特推會需於 112 年 1 月 13 日下午 5 時前完成。

(2) 報名繳交資料

1. 繳交資料：

- (1) 「學校報名總表」(附件一)，每校填寫 1 份。
- (2) 「申請資料審核表」(附件二)。
- (3) 「報名表」(附件三)，請貼 6 個月內 2 吋正面半身脫帽照片 1 張。
- (4) 「領導才能資賦優異特質檢核暨觀察推薦表」(附件四)，觀察推薦表應完成簽名核章，如有塗改請於塗改處蓋私章或職章。(觀察推薦之表現優異具體事蹟，請依獲獎年度由近至遠條列，並檢附佐證文件正、影本，正本報名時查驗退回，影本承辦單位

留存)。

(5)鑑定卡(附件五)請貼6個月內2吋正面半身脫帽照片1張。

(6)「特殊需求學生試場服務需求申請表」(附件六)，因身心狀況需申請特殊試場服務者，請務必於報名時提供該生身心障礙證明及個別化教育計畫與需求服務相關之資料影本，逾期無法受理，由學生及家長自行負責；若無此項需求則免附。

(7)限時掛號回郵信封，須寫明收件學生姓名、住址、電話及貼足35元郵票。

2. 資料不齊全者，應於送件期限內完成資料補正，申請學生方得參加鑑定；逾期未完成補件及報名程序者，辦理單位概不受理。
3. 通過報名審核者，鑑定卡證由鑑輔會核章後，統一送報名學校代交予鑑定申請人(鑑定時務必攜帶)。
4. 所有影本文件均需加蓋「與正本相符」及「學校承辦人員職章」。

### (三)報名時間及地點

1.報名時間：112年1月16日至1月19日下午5時前。

2.報名地點：教育處社教特教科(馬公市治平路32號，縣府第2棟3樓)。

(四)報名方式：以學校為單位，採團體報名(不受理學生個別報名)。

## 5、鑑定實施與標準

### (一)評量時間與方式

- 1.評量時間：112年3月18日(星期六)下午2時至3時。
- 2.評量地點：文澳國小。
- 3.評量項目：領導力評量。

(二)通過標準：領導力測驗得分在平均數正兩個標準差或百分等級97以上。

(三)對於身心障礙及社經文化地位不利學生，由鑑輔會依據「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」，考量其身心特質，調整評量工具及程序，並進行綜合研判。

## 6、 鑑定成績複查

- (1) 申請複查日期：112年4月19日上午9：00—12：00，逾期不予受理。
- (2) 申請複查地點：澎湖縣教育處社教特教科。
- (3) 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」(附件七)，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)及複查費(每項50元)。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. 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。

## 7、 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，公告符合領導能力資賦優異學生鑑定標準通過之學生名冊。公告時間及方式如下：

1. 公告日期：112年4月28日下午5時前。
2. 網路公告：於縣府教育處網站、特教資源中心網站。
3. 紙本公告：特教資源中心公佈欄。

## 8、 安置方式

領導能力資優方案服務以小學階段為主，符合鑑定標準者，以安置原校為原則，後續由承辦本縣區域性領導能力資優教育方案之學校，於課餘時間提供區域性領導能力資優方案服務。

## 9、 檢附文澳國小之區域性領導力資優教育方案課程簡介(如附錄)。

## 10、 申訴期限及專線

- (1) 申訴期限：112年5月3日前。
- (2) 申訴專線：(06) 9268443、9274400-240。

11、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，其更動時間由鑑輔會另行通知。

附件一

澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定  
學校報名總表

申請學校：  
寫

※本欄由鑑輔會填

編號	年級	學生姓名	性別	身分證字號	聯絡電話	特殊試場服務	實施鑑定		備註
							是	否	

\*表格如不敷使用，請自行增加欄位

**澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定  
申請資料審核表**

編號：		學生姓名：		就讀學校：	
項次	繳交資料內容	審核（由審查人員勾選）			
		學校初審	鑑輔會複審		
1	報名表（請貼妥相片）	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備		
2	領導力資賦優異特質檢核暨觀察推薦表	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備		
3	鑑定卡（請貼妥相片）	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備		
4	特殊需求學生試場服務需求申請表	<input type="checkbox"/> 不申請 <input type="checkbox"/> 填寫完成並附證明	<input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 填寫完成並附證明		
5	限時掛號回郵信封（35 元郵資）	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備		
簽名欄	★監護人	★學校審查人員	★鑑輔會人員		

※說明：

每位學生所有繳交資料請以 A4 格式影印彙整，所有影本文件均需加蓋「與正本相符」及「學校承辦人員職章」。報名時請將繳交資料依「項次」排列，以迴紋針或長尾夾固定。



**澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定  
報名表**

學生姓名		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		
監護人 姓名		電話： 手機：		
通訊地址	住家地址： 戶籍地址：			<input type="checkbox"/> 同住家地址
就讀學校/班級 _____ 國小 _____ 年 _____ 班 *本學籍作為安置學校之依據				
曾接受 資優教育 服務情形	<input type="checkbox"/> 資優資源班（縣市：                      班型：                      ） <input type="checkbox"/> 縮短修業年限（縣市：                      類型：                      ） <input type="checkbox"/> 資優教育方案（縣市：                      類型：                      ）			
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：			
鑑定同意	<p style="text-align: center;">本人 _____（監護人簽章）已詳閱澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定簡章內容，同意子弟報名並接受領導能力資賦優異鑑定。</p> <p style="text-align: center;">此致</p> <p style="text-align: center;">澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會</p> <p style="text-align: center;">112 年      月      日</p>			
特殊教育 推行委員 會審查與 推薦	<p style="text-align: center;">學生                      申請澎湖縣 112 學年度國民小學創領導能力 資賦優異學生鑑定暨所需資料表件，經本校於      年      月      日 召開特推會議審查通過，予以推薦。</p> <p>★學校承辦人員（簽章）：</p> <p style="padding-left: 20px;">連絡電話：</p> <p>★校長（簽章）：</p>			

澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定  
領導能力資賦優異特質檢核暨觀察推薦表

編號：

學生姓名：

就讀學校：

## 學生特質及具體優異事蹟

學生特質(分數越大特質越明顯)	檢核結果				
	1	2	3	4	5
1.語言能力強，能清楚地表達自己的意思。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.人緣好，在班上很具影響力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.具有企畫能力，很會籌辦團體活動，例如：慶生會 郊遊或啦啦隊比賽等。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.主動積極，熱心服務。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.喜歡參與活動，善於社交。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.在團體活動中，常居於領導的地位。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.處理事情能因時因地制宜，具有應變能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.處理事情能尊重別人，善於協調團體內部同意見。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.常被選為幹部，並能顯現出其領導能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
具體優異事蹟 (請檢附相關資料)	1.學校開立擔任班級或學校幹部 2 學期以上證明影本： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 2.其他具體優異事蹟證明影本： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

推薦者：專家學者 指導教師 家長 同儕

推薦者簽章：

日期： 年 月 日

※本頁請單面列印

附件五

澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定

鑑定卡

<p>澎湖縣 112 學年度國民小學 領導能力資賦優異學生鑑定卡</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><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>	日期	112 年 3 月 18 日(星期六)
	報到時間	下午 1 時 50 分前
	鑑定時間	下午 2 時至 3 時
	鑑定科目	領導力評量
	鑑定地點	文澳國小
	鑑定者簽章	

注意事項

1. 測驗場地、座位及相關事項將於 112 年 3 月 17 日(五)下午 5 時前公告於澎湖縣政府教育處及特教中心網站。
2. 考生請於預備時間內進場並對號入座，鐘響完畢後不得入場，依施測老師指導，不得擅自離開。
3. 施測時請將入場證置於桌面左上角；鑑定入場證如有毀損、遺失或未攜帶者，由試務中心拍照確認身分存證，並補發鑑定入場證。
4. 請自備文具用品（2B 鉛筆、橡皮擦、透明無任何字與格線之墊板），測驗時不得向他人借用，非鑑定必需物品，均不得攜入試場。
5. 測驗開始及結束時間依該測驗標準化程序之施測時間訂之，基於施測需要，測驗開始不

- 得入場，亦不得提早出場。報到時間未報到者，視同放棄鑑定資格。
6. 考生不得有交談、左顧右盼、偷看、抄襲、頂替或舞弊情事舞弊行為。
  7. 如遇到警報或施測時間已到，不論是否寫完，應立即停止作答。
  8. 電子設備含電子錶均不得攜入試場。
  9. 不得污損試卷及答案卡或在試卷上作任何標記。
  10. 考生不得將試題及答案卡(卷)攜出試場，違者取消鑑定資格。
  11. 抄錄測驗內容為侵害智慧財產權之行為，如經發現取消鑑定資格。
  12. 違反上述相關規定者，提報本縣鑑輔會進行審議，視情節輕重予以扣分或取消鑑定資格。
  13. 請家長盡量留在施測學校並保持手機等緊急聯絡電話之暢通；另各測驗間之休息時間及測驗結束後，均不開放家長進入試場，請事先和考生約好測驗結束後之等候及接送地點，以維護學生安全。
  14. 如有其他未盡事項，經本縣鑑輔會通過後實施，修正時亦同。

附件六

## 澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定 特殊需求學生試場服務申請表

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	就讀學校	_____國小 _____年____班
身心障礙學生檢附資料	鑑輔會鑑定文號： 個別化教育計畫與需求服務相關之資料影本（附於後）				
緊急聯絡人		聯絡電話	住家： 手機：		
<p>★浮貼</p> <p>身心障礙證明正反面（影本）</p>					

### 15. ◎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	澎湖縣鑑輔會審核結果
提早入場	<input type="checkbox"/> 提早 10 分鐘進入鑑定場準備	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
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	<input type="checkbox"/> 檯燈	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

準備輔具	<input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):	
其他特殊需求 (請詳填)		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

附件七

## 澎湖縣 112 學年度國民小學領導能力資賦優異學生鑑定 評量複查申請暨回覆表

申請日期：112 年      月      日

※收件編號：

申請人基本資料			
學生姓名		鑑定卡編號	
聯絡電話		申請人簽名	
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號)		
緊急聯絡人		聯絡電話	( )
鑑定結果複查欄			
鑑定項目	需複查項目 (請打「 <input type="checkbox"/> 」)	鑑定成績	複查後結果
領導力評量			※
複查結果處理	※  複查處理人員簽章:		

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:

- 1、申請複查日期: 112 年 4 月 19 日上午 9:00—12:00, 逾期不予受理。
- 2、申請複查地點: 澎湖縣教育處社教特教科  
地址: 馬公市治平路 32 號 電話: 927-4400 分機 269

3、 複查手續：

- (1) 一律以現場辦理，不接受通訊複查。
- (2) 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）及複查費（每項 50 元）。
- (3) 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。

4、 寄發複查結果：112 年 4 月 21 日。

5、 上述時間若因故更動則另行通知。