

報名序號：_____

澎湖縣108年身心障礙學生生活照顧服務寒假專班報名表

學生姓名		出生日期	年 月 日
就讀學校		就讀班級	年 班
身分證字號		連絡電話	住家： 父親： 母親：
學生身心障礙類別		障礙等級	<input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度
戶籍地址			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 另列如後：		
<p>家長同意書</p> <p>茲同意本人子女_____參加 貴中心108年寒假專班(107/1/19起~107/2/1止)，並願意配合專班規範事項，以免因個人情形、或未詳實告知健康特殊狀況等因素，而導致不必要的意外事件。</p> <p>※專班規範事項</p> <p>1.本中心目前尚未能提供交通車接送服務，學生請於規定時間(每日 17:45)前接回，逾時 15 分鐘以上達三次者，本中心即暫停服務。</p> <p>2.參加本服務之新生家長，須確實填寫『學生生活照顧注意事項表』以提供本中心服務參考。</p> <p>3.參加本服務之學生中途退出，須敘明理由由其家長提出書面申請。</p> <p>4.請家長報名時勾填送托時間，如臨時送托或請假請事前告知。</p> <p>5.學生罹患感冒等傳染病時，請讓學生在家休養，直至症狀解除後始返中心上課。不方便請假養病者，在體力許可下至中心時，請戴上口罩，以免傳染他人。</p> <p>6.報名本服務，即同意本中心使用學生之肖像權。</p> <p style="text-align: right;">家長/監護人簽名： 身分證號： 日 期： 年 月 日</p>			
<p>家庭狀況 (請家長勾選)</p> <p><input type="checkbox"/> 1.本縣列冊低收入戶或中低收入戶或領有身障補助者。</p> <p><input type="checkbox"/> 2.家中在學身心障礙者人口數 _____人。</p> <p><input type="checkbox"/> 3.單親家庭者。</p> <p><input type="checkbox"/> 4.隔代教養者。</p> <p><input type="checkbox"/> 5.障礙程度 <input type="checkbox"/>極重度 <input type="checkbox"/>重度 <input type="checkbox"/>中度 <input type="checkbox"/>輕度 <input type="checkbox"/>發緩證明</p> <p><input type="checkbox"/> 6.其他特殊需求者。</p>			<p>積點核算(本欄由工作人員填寫)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p>積點合計：</p> <p>錄取：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>

*報名表請傳真或紙本遞送本中心-洪安琪社工員

*電話：(06)927-0901 傳真：(06)927-0921

*中心地址:澎湖縣馬公市同和路33樓(身心障礙者福利服務中心B1右側)

108年身心障礙學生生活照顧服務寒假專班學生照顧注意事項表

學生姓名		出生年月日	年 月 日
學生身心障礙類別		障礙等級	<input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度
緊急聯絡人	第一位姓名： 關係： 電話：		
	第二位姓名： 關係： 電話：		
身理功能 生活自理	(孩子肢體活動有困難嗎?孩子聽覺、視覺、觸覺等感官能力如何? 有使用那些輔具嗎?用餐或如廁時需要哪些協助?其他.....)		
社會互動 情緒反應	(孩子都如何表達自己的需要?口語表達情形?與他人互動顯得容易嗎?高興或不開心的時候怎麼表現?專注程度如何?堅持程度如何?其他.....)		
用藥情形	(孩子有固定服藥的需要嗎?給藥的時間、劑量、用藥方式?)		
特別注意事項	(孩子有哪些特殊情況需要本專班人員注意?或是孩子有特別的偏好或厭惡? 其他.....)		
家長期待	(為什麼願意期待接受本專班服務?或希望本專班能為孩子服務那些事項?其他.....)		
家長或監護人簽名：		年 月 日	