**澎湖縣111學年身心障礙學生生活照顧服務寒假專班報名表**

報名序號：\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | ⬜極重度⬜重度⬜中度⬜輕度 |
| 戶藉地址 |  |
| 通訊地址 | ⬜同戶籍地址⬜另列如後： |
| **家長同意書**茲同意本人子女\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_參加貴中心111學年寒假專班**(112/1/20起~112/2/10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。**※專班規範事項**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。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。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。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。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。6.報名本服務，即同意本中心使用學生之肖像權。7.為保障學生的健康與權益，請配合中央防疫規定，在中心期間務必配戴口罩，無法配合者，本中心暫不提供服務。家長/監護人簽名：身分證號：日期： 年 月 日 |
| 家庭狀況（請家長勾選） | 積點核算(**本欄由工作人員填寫**) |
| * 1.本縣列冊低收入戶或中低收入戶或領有身障補助者。
* 2.家中在學身心障礙者人口數 \_\_\_\_人。
* 3.單親家庭者。
* 4.隔代教養者。
* 5.障礙程度□極重度 □重度□中度 □輕度□發緩證明
* 6.其他特殊需求者。
 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 積點合計： |
| 錄取：□是 □否 |

＊報名表請傳真或紙本遞送本中心-黃社工

＊電話：(06)9266018　傳真：(06)9260252

＊中心地址:澎湖縣馬公市同和路33樓(身心障礙福利服務中心B1右側)

|  |
| --- |
| **111學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 | ⬜極重度⬜重度⬜中度⬜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 |