

# 新竹市 110 年度國小一般智能資賦優異學生鑑定計畫

109 年 12 月 10 日本市 109 年度第四次特殊教育學生鑑定及就學輔導會會議通過  
110 年 2 月 19 日本市府教特字第 1100035016 號函公告

## 壹、依據

- 一、特殊教育法及特殊教育法施行細則
- 二、身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法

## 貳、目的

- 一、發掘資賦優異學生，使其接受適性之教育，充分發展其身心潛能，培養健全之人格。
- 二、啟發資賦優異學生之思考與創造力，增進其未來服務社會之能力。

## 參、主辦單位：新竹市政府

新竹市特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）

## 肆、承辦學校：新竹市東區東門國民小學（新竹市民族路 33 號）

## 伍、實施計畫及申請表件公告

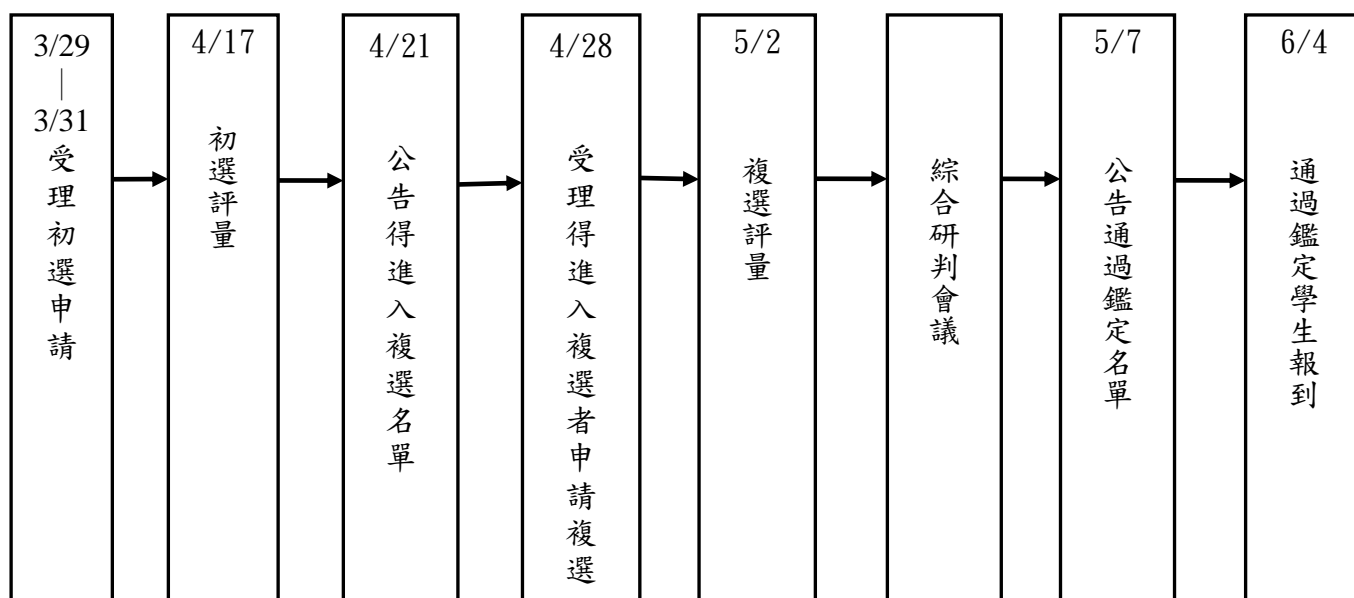
- 一、實施計畫及申請表件自 110 年 2 月 19 日（星期五）起公告於本市教育網（<http://www.hc.edu.tw/>）提供自行下載。
- 二、實施計畫及申請表件紙本自 110 年 2 月 22 日（星期一）起至 110 年 4 月 1 日（星期四）於東門國小警衛室免費提供索取。

## 陸、申請資格：具備資賦優異特質且符合下列條件之一

- 一、戶籍設於本市，109 學年度就讀國民小學二年級學生。
- 二、戶籍設於本市，就讀國民小學且經鑑輔會核定通過縮短修業年限，將於 110 學年度就讀國民小學三年級之學生。

## 捌、鑑定方式

### 一、鑑定作業辦理流程圖



## 二、初選評量

- (一) 申請對象：符合申請資格之學生。
- (二) 申請日期：110年3月29日(星期一)至110年3月31日(星期三)  
每日上午8:10~12:00，下午1:30~3:50，逾時不予受理。
- (三) 申請地點：新竹市東門國小輔導處。
- (四) 申請初選時請由一位家長代表申請(勿由學生自行報名)，惟符合中央流行疫情指揮中心「具感染風險民眾追蹤管理機制」中居家隔離、居家檢疫及自主健康管理人士，不得代表學生報名，以維護校園防疫安全。
- (五) 申請初選檢附資料
1. 鑑定申請表(附件一，須貼妥相片)。
  2. 在學證明書正本(不接受影本)【現就讀新竹市東門國小者免附】。
  3. 戶籍謄本或戶口名簿正、影本(正本核驗後發還，影本留存)。
  4. 由熟悉學生學習特質之推薦人(學生班級導師、推薦教師或家長)填寫並以標準信封**彌封之觀察推薦表**(附件二，本表若不敷使用，可自行複印)。
  5. 標準信封一個(免貼郵票，收件人姓名請寫學生姓名、並填寫完整地址及郵遞區號。)
  6. 曾於醫療院所或民間機構做過之個別智力測驗或綜合性向測驗資料(無則免附)。
  7. 經鑑輔會鑑定之身心障礙學生另檢附原就讀學校填報之轉介表(附件五)，若有需要評量調整服務，請參閱身心障礙考生應考服務辦法(附件六)，填妥評量服務申請表(附件七)於申請時提出，經鑑輔會審核通過後由承辦學校提供。
  8. 評量證(附件五，須貼妥與附件一相同之相片)。
  9. 初選申請費用1000元(本市有案之低收入戶免繳費，請附區公所證明文件正本)。  
※初選申請手續完成後，請領取核章之評量證。
- (六) 評量內容：團體智力及學習能力測驗。
- (七) 初選評量時程表及注意事項

### 【初選評量日期：110年4月17日(星期六)】

時間	08:30-08:50	08:50-08:55	09:00~測驗結束
內容	學生報到	學生進場預備	團體測驗
注意事項	1. 初選評量地點為 <b>新竹市東門國小</b> ，評量場地、座位及相關事項將於評量前一日公告於東門國小網站。 2. 參加初選(團體測驗)之學生請攜帶 <b>2B鉛筆、橡皮擦</b> ，並於09:00前入場(逾時10分鐘不得入場)，按照編定之座位就座，並聽從指導老師指導，不得擅自離開。 3. 測驗時間約150分鐘，期間安排學生休息，但不得離開試場。		

- (八) 初選評量結果公告：110年4月21日(星期三)下午3:00於本市教育網公告初選後得參加複選評量學生名單並寄發通知。

### (九) 初選評量結果複查

1. 請於110年4月23日(星期五)上午8:00至12:00攜帶評量證、初選評量結果通

知單及複查費 100 元至東門國小輔導處辦理，逾時不予受理。

2. 複查僅為個人分數登錄之查詢，不重新閱卷。

### 三、 複選評量

(一) 申請對象：初選後得參加複選評量學生。

(二) 申請日期：110 年 4 月 28 日（星期三）上午 8：10~12:00，下午 1：30~3：50，逾時不候。

(三) 申請複選時請由一位家長代表申請(勿由學生自行報名)，惟符合中央流行疫情指揮中心「具感染風險民眾追蹤管理機制」中居家隔離、居家檢疫及自主健康管理人士，不得代表學生報名，以維護校園防疫安全。

(四) 申請複選時應檢附資料

1. 評量證正本。

2. 標準信封一個（免貼郵票，收件人姓名請寫學生姓名、並填寫完整地址及郵遞區號）。

3. 複選申請費用 1000 元（本市有案之低收入戶免繳費，請附區公所證明文件正本）。

※複選申請手續完成後，請領回評量證。

(五) 評量內容：個別智力及學習能力測驗。

(六) 複選評量日期及地點：110 年 5 月 2 日（星期日）上午於本市東門國小辦理，個別評量時程及場地相關事項將於評量前一日公告於東門國小網站。

四、 綜合研判：由鑑輔會依學生初、複選成績及相關資料進行綜合研判。

玖、公告通過鑑定名單：110 年 5 月 7 日（星期五）下午 3 時於本市教育網公告，並郵寄鑑定結果通知單。

### 拾、複選評量結果複查

一、請於 110 年 5 月 14 日（星期五）上午 8：00 至 12：00 攜帶評量證、鑑定評量結果通知及複查費 100 元至東門國小輔導處辦理，逾時不予受理。

二、複查僅為個人分數登錄之查詢，不重新閱卷及評量。

### 拾壹、報到

通過鑑定之學生得免遷戶籍於 110 學年度安置東門國小資優資源班，學生家長請於 110 年 6 月 4 日（星期五）19：00 至 20：30 至東門國小參加資優班說明會，並繳交「入班同意書（附件四）」辦理報到，逾時未報到者以放棄安置論；若於 110 年 7 月 5 日前未辦理完成通過鑑定安置入班學生之學籍轉入本市東門國小亦以放棄安置論。

### 拾貳、附則

一、各階段申請手續均採現場資料審核方式辦理，恕不接受通訊申請。

二、參加各項評量務必攜帶評量證正本以便查驗；若評量證遺失，請自備相片申請補發。

三、身心障礙學生（須檢附相關資料）在鑑定過程中之評量工具、方式及標準，得經鑑輔會研議彈性調整。

四、鑑定過程中若有任何爭議事項，得經鑑輔會審議後調整評量工具及程序。

五、初選得進入複選名單及通過鑑定安置入班名單依各公告日期公告並郵寄評量結果通知

單；結果公告後 3 日如未收到結果通知單，請與東門國小輔導處聯絡。

六、東門國小之停車位有限，各項申請作業及參加評量請多搭乘公共運輸工具。

七、如對鑑定結果有疑義，請於結果公告後一個月內向本市特殊教育學生申訴評議會提出，逾期恕不受理。

八、本實施計畫若有未盡事宜，悉依鑑輔會決議辦理。

拾參、本實施計畫陳核後實施，修正時亦同。

新竹市 110 年度國小一般智能資賦優異學生鑑定申請表

學生姓名				自貼 近一年內 二吋半身 相片			
身分證編號(外國籍請填護照號碼)						出生日期	年 月 日
戶籍地址		□□□□□□					
通訊地址		□□□□□□					
監護人或法定代理人				與學生關係			
聯絡電話		日：_____ 夜：_____		學生目前就讀 國小及年班			
		手機：_____		( )國民小學 ( )年級( )班			
個別智力測驗 或 性向測驗 施測紀錄 (無則免填)		1. 測驗名稱：_____；施測日期_____； 測驗結果：_____					
		2. 測驗名稱：_____；施測日期_____； 測驗結果：_____					
<p>1. <input type="checkbox"/> 填寫本(申請)表並貼妥相片。</p> <p>2. <input type="checkbox"/> 在學證明書正本(不接受影本)。 <input type="checkbox"/> 現就讀新竹市東門國小者免附。</p> <p>3. <input type="checkbox"/> 戶籍謄本或戶口名簿之正本及影本乙份(正本驗畢歸還)。</p> <p>4. <input type="checkbox"/> 標準信封彌封之觀察推薦表(附件二)。</p> <p>5. <input type="checkbox"/> 標準信封一個(免貼郵票,收件人姓名請寫學生姓名、並填寫完整地址及郵遞區號。)</p> <p>6. <input type="checkbox"/> 填妥資料之評量證(附件五)。</p> <p>7. <input type="checkbox"/> 報名費 1000 元。</p> <p>8. <input type="checkbox"/> 新竹市身心障礙資賦優異學生鑑定轉介表(附件三,非身心障礙學生免附)。</p> <p>9. <input type="checkbox"/> 身心障礙學生評量服務申請表(附件四,不需申請則免附)。</p> <p>10. <input type="checkbox"/> 曾於醫療院所或民間機構做過之智力測驗或綜合性向測驗資料(無則免附)。</p> <p>★ 上述資料請依序排列,以利申請作業,第 8、9、10 項若無則免檢附。</p>							
鑑定同意書		本人同意敝子弟_____接受新竹市特殊教育學生鑑定及就學輔導會因鑑定與安置需要,而進行之各項相關鑑定與評量工作。		監護人或法定代理人簽章：  _____年____月____日			
申請審核程序		申請資格審核		繳交報名費			
		審查人核章		承辦人核章			
				核發評量證			
				承辦人核章			

## 新竹市 110 年度國小一般智能資賦優異學生鑑定

### 觀察推薦表【填妥後請以標準信封彌封】

一、學生與推薦人資料（由推薦人填寫）

學生姓名		原就讀學校	
推薦人姓名		推薦人與學生關係	
任教科目／職稱		評量日期	
觀察時間	<input type="checkbox"/> 6 個月以下 <input type="checkbox"/> 6 個月～1 年 <input type="checkbox"/> 1～2 年 <input type="checkbox"/> 2 年以上		

二、一般學習能力優異方面（由推薦人填寫）

※高低依次為 5 至 1，請勾選適當選項

觀察項目	1	2	3	4	5
1. 對於感興趣的事物能做很久，顯得專注、投入。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 學習能力很快，所需的學習時間比同年齡同學少。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 觀察能力敏銳，閱讀或活動時可以觀察到許多細節。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 經常閱讀課外讀物，常識豐富。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 喜歡與較年長的兒童一起遊戲和學習。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 記憶能力很強，聽過或看過的訊息能持久不忘。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 理解能力優秀，很快能夠了解問題或他人說話的意思。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 類推能力良好，能夠舉一反三。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 歸納能力良好，能夠很快地發現概念或原則。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 發現錯誤的能力良好，能很快偵測到錯誤。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

資料引自：特殊需求學生特質檢核表（11頁），郭靜姿、胡純、吳淑敏、蔡明富、蘇芳柳（2003），台北市：國立台灣師範大學特殊教育中心。

三、國小階段一般學習能力優異表現與具體事蹟（由推薦人填寫）

一般學習能力優異表現之具體事蹟（請以簡明文字敘述，本表不敷使用，請以空白A4紙張續接）
推薦人簽名_____

### 新竹市身心障礙資賦優異學生鑑定轉介表

<b>學生 基本資料</b>	姓名	經鑑輔會 鑑定資格	<input type="checkbox"/> 通過身心障礙學生鑑定 <input type="checkbox"/> 通過資賦優異學生鑑定 <hr/> 特教類別_____
	就讀學校	安置班型	
	轉介原因	1. 轉介資賦優異鑑定 <input type="checkbox"/> 心理評量結果具特殊表現 <input type="checkbox"/> 其他_____	
轉介原因	2. 轉介身心障礙鑑定 <input type="checkbox"/> 疑似伴隨學習障礙 <input type="checkbox"/> 疑似情緒行為障礙(含注意力不足過動症) <input type="checkbox"/> 疑似自閉症		
相關檢附資料	<input type="checkbox"/> 鑑輔會鑑定公文影本(必附) <input type="checkbox"/> 最近一學期之個別化教育計畫(IEP)或個別輔導計畫(IGP)(必附) <input type="checkbox"/> 個別智力測驗(視需要檢附) <input type="checkbox"/> 性向測驗(視需要檢附) <input type="checkbox"/> 社會適應量表(視需要檢附) <input type="checkbox"/> 教師觀察紀錄(視需要檢附) <input type="checkbox"/> 學生檔案作品(視需要檢附) <input type="checkbox"/> 其他_____		
評量調整建議	<input type="checkbox"/> 無特殊應考服務需求 <input type="checkbox"/> 延長施測時間 <input type="checkbox"/> 電腦作答 <input type="checkbox"/> 報讀服務 <input type="checkbox"/> 分段施測 <input type="checkbox"/> 放大題目卷 <input type="checkbox"/> 特殊試場(或獨立試場) <input type="checkbox"/> 其他_____		

轉介教師

特教業務承辦人

處室主任

校長

新竹市 110 年度國小一般智能資優鑑定身心障礙學生評量服務申請表

學生姓名		評量證號碼		相片
原就讀學校				
身分證編號		出生日期	民國___年___月___日	
家長或監護人		與學生關係		
聯絡電話	(宅)	(公)	(行動電話)	
通訊地址	□□□□□□			
繳驗證件	<input type="checkbox"/> 新竹市身心障礙資賦優異學生鑑定轉介表及最近一學期之個別化教育計畫 (IEP)			
	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明			
	<input type="checkbox"/> 醫療診斷證明			
障礙類別	<input type="checkbox"/> 視覺障礙 ( <input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視 ) <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 其他_____ (請註明)			
障礙狀況				
申請服務項目	<input type="checkbox"/> 延長作答時間二十分鐘 (休息時間相對減少) <input type="checkbox"/> 提早五分鐘入場 <input type="checkbox"/> 准用擴視機、放大鏡、點字機、盲用電腦、調頻助聽器 <input type="checkbox"/> 重謄答案卡 <input type="checkbox"/> 提供視障學生影印放大至一點五倍之試卷 <input type="checkbox"/> 其他 ( )			
作答方式	<input type="checkbox"/> 普通卷 <input type="checkbox"/> 放大卷 <input type="checkbox"/> 電腦及列表機 <input type="checkbox"/> 其他( )			
審查小組認定結果				



## 新竹市國民小學一般智能資賦優異學生入班同意書

本人同意敝子弟\_\_\_\_\_進入新竹市東區東門國民小學一般智能資優班三年級就讀，並願意依課程規劃參與學習；並同意若未於 110 年 7 月 5 日前辦理完成敝子弟之學籍轉入本市東門國小，以放棄安置論。

此致

新竹市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

監護人或法定代理人簽章：

電話：(0)

電話：(H)

手機：

中 華 民 國 1 1 0 年 6 月 4 日

附件五

※初選評量時程表及注意事項：

初選評量日期：110 年 4 月 17 日（星期六）

時間	08：30- 08：50	08：50-08：55	09：00～測驗結束
內容	學生報到	學生進場預備	團體測驗
注意事項	<p>1. 初選評量地點為<b>新竹市東門國小</b>，評量場地、座位及相關事項將於評量前一日公告於東門國小網站。</p> <p>2. 參加初選(團體測驗)之學生請攜帶<b>2B鉛筆、橡皮擦</b>，並於<b>9：00前入場(逾時10分鐘不得入場)</b>，按照編定之座位就座，並聽從指導老師指導，不得擅自離開。</p> <p>3. 測驗時間約150分鐘，期間安排學生休息，但不得離開試場。</p>		

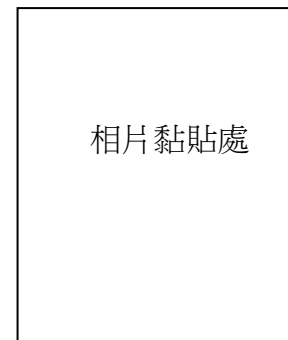
※ 經公告得進入複選者得申請參加複選。

※ 複選申請日期：110 年 4 月 28 日(星期三)上午 8：10 至 12：00，  
下午 1：30~3：50。

※ 複選評量時程表及注意事項

複選評量日期	評量方式	評量地點	注意事項
110 年 5 月 2 日 (星期日)上午	個別測驗	東門國小	複選評量時程及場地相關事項將於評量前一日公告於東門國小網站。

新竹市 110 年度國小一般智能資賦優異學生鑑定  
評量證



學生姓名\_\_\_\_\_

評量證號碼\_\_\_\_\_

緊急聯絡人\_\_\_\_\_

聯絡電話\_\_\_\_\_