

嘉澎區相關專業服務中心

轉介服務家長同意書

親愛的家長：

您好！為提高貴子女學校生活適應、增進學習效益，本校可提供轉介服務，由本校媒合外聘治療師提供物理治療、職能治療、語言治療、臨床心理、社會工作等服務。然接受這樣的服務，需要獲得您的同意。因此，請您詳讀以下內容，若同意接受本項服務（物理治療服務、職能治療服務、語言治療服務、臨床心理服務、社會工作服務），請簽名後交回學校_____

（請依各校情況自填承辦單位，ex 輔導室或特教組）。

服務說明：

一、 費用：免費

二、 服務方式：相關專業人員到校輔導，協助教師輔導特教班及經醫師診斷需

相關專業人員輔導之身心障礙特教學生；提供個案專業評估、協助擬定學生 IEP、教師教學輔導技巧及家長諮詢服務為主，不以個案治療為目的。必要時應邀請家長到校，接受諮詢服務。

三、 目的：透過相關專業團隊的專業能力，提供貴子女專業服務，例如輔具製

作評估、社福資源諮詢等，協助貴子女學校生活適應力增進、發展良好人際技巧，並增進學習效益。

轉介服務同意書回條

本人已詳讀上述規定，

同意子女接受轉介專業服務（物理治療 職能治療 語言治療
臨床心理服務 社會工作服務）

不同意子女接受服務，須再進一步了解服務項目。

子女就讀： 年 班 姓名：

學生家長簽名：

年 月 日