

國立嘉義啟智學校特殊教育相關專業人員服務紀錄

班級		學生 姓名		日期	
服務模式	<input type="checkbox"/> 入班觀察 <input type="checkbox"/> 入班合作教學 <input type="checkbox"/> 示範教學 <input type="checkbox"/> 相關專業合作（例如：與導師討論下學期服務模式、頻率，提供個別化生活運動訓練單、衛教單） <input type="checkbox"/> 諮詢（包括個別輔導：家長、導師、各專業人員、教師助理員..） <input type="checkbox"/> 個案直接服務				
服務地點	<input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 校園環境_____ <input type="checkbox"/> 復健館 <input type="checkbox"/> 電腦教室 <input type="checkbox"/> 農藝場 <input type="checkbox"/> 洗車場 <input type="checkbox"/> 生研室 <input type="checkbox"/> 戶外_____ <input type="checkbox"/> 其他_____				
參與人員	<input type="checkbox"/> 導師 <input type="checkbox"/> 專任教師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 臨床心理師 <input type="checkbox"/> 社工師 <input type="checkbox"/> 教師助理員 <input type="checkbox"/> 其他人員_____				
相關問題提問					
1. 前次服務建議後續追蹤 2. 解決方式 建議策略 建議目標 3. 本次服務內容					
專業人員簽名					

組長：

主任：