

南投縣113學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定簡章

112年10月27日南投縣113學年度資賦優異學生鑑定簡章擬定會議通過

壹、依據

- 一、特殊教育法暨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

發掘一般智能資賦優異學生，以提供適當之教育安置及教育服務，充分發展身心潛能。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：南投縣政府教育處。
- 二、承辦單位：南投縣光華國民小學。

肆、實施對象

- 一、甲組：本縣各公私立國民小學二年級具資賦優異特質之學生，且上學期國語或數學至少有一科目之學期成績達「優等」，經指導教師、家長或專家學者觀察推薦者。
- 二、乙組：本縣各公私立國民小學四年級具資賦優異特質之學生，且上學期國語、數學、自然至少有一科目之學期成績達「優等」，經指導教師、家長或專家學者觀察推薦者。

伍、簡章公告

簡章於民國 113 年 1 月 3 日公告於南投縣政府教育處公佈欄 (<https://sso.ntct.edu.tw/Bulletin/>)、南投縣資賦優異教育資源中心網站 (<https://ntgifted.ntct.edu.tw/>) 及南投縣光華國民小學學校網頁 (<http://www.ghps.ntct.edu.tw/>)，進入網站後，可參閱並下載內容。

陸、報名時間、地點

- 一、初審：
 - (一) 時間：民國113年2月19日上午8時至下午4時。
 - (二) 地點：學生至目前就讀學校報名。
- 二、初選：
 - (一) 時間：民國113年2月26日上午8時至下午4時。
 - (二) 地點：各國小特殊教育業務承辦人至南投縣南投市光華國民小學報名。
 - (三) 詢問電話：(049)2332549 #777、#815。
- 三、複選：
 - (一) 時間：民國113年4月24日上午8時至下午4時。
 - (二) 地點：學生至南投縣南投市光華國民小學報名。

柒、報名手續

- 一、初審報名時應填報及檢附資料：
 - (一) 填妥線上基本資料表 (<https://forms.gle/YavF55yyq2LjNP2QA>)
〈於本簡章公告日起開放填報，至初審報名時間結束前截止〉。

(二) 於初審報名當天至目前就讀學校繳交以下資料：

1. 報名表（附件一），須貼妥最近3個月2吋半身證件照1張，勾選安置意願並經原就讀學校特殊教育推行委員會審查上學期成績並核章。
2. 鑑定入場證（附件二，初、複選使用同一張入場證），須貼妥最近3個月2吋半身證件照1張。
3. 觀察推薦表（附件三）。
4. 報名費新臺幣900元。持有縣市政府或鑑輔會核發之身心障礙證明、身心障礙人士子女、原住民及鄉鎮市公所核發之低收入戶證明者，免收報名費（須附證明文件）。

二、初選（各校團體報名）：

- (一) 各國小特殊教育推行委員會審查學生初審資料並造冊核章。
- (二) 各國小將報名費繳至光華國小公庫，攜帶繳款憑證、考生報名資料及清冊向南投縣南投市光華國民小學報名。
- (三) 各國小集體報名完成後，發還各校報名學生鑑定入場證及繳款收據。
- (四) 學生於就讀學校領回鑑定入場證，始完成初選報名手續（既經繳費，不得以任何理由要求退費）。

三、複選報名時應檢附資料：

- (一) 鑑定初選結果通知單。
- (二) 鑑定入場證（附件二，初、複選使用同一張入場證）。
- (三) 繳交報名費新臺幣1600元。持有縣市政府或鑑輔會核發之身心障礙證明、身心障礙人士子女、原住民及鄉鎮市公所核發之低收入戶證明者，免收報名費（須附證明文件）。

四、身心障礙學生對試務有特殊需求者（含調整評量工具及程序），請於報名時即檢具有效期限內縣市鑑輔會核發之鑑定暨就學安置結果影本或有效期限內身心障礙證明及服務需求申請表（如附件四），提請本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會採個案審核。（服務項目之提供，以不影響整體鑑定公平性為原則）

捌、鑑定方式

一、鑑定程序：

(一) 初審：

由原就讀學校就考生之報考資格及其所檢附之觀察推薦表（附件三）等資料進行初審，通過者進入本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）初選。

(二) 初選：

施測團體智力測驗，通過初選標準者方可參加複選。

(三) 複選：

實施個別智力測驗，通過複選標準者始得進入鑑輔會綜合研判審查。

二、鑑定科目、時間及地點：

(一)初選：

1. 科目：團體智力測驗。
2. 時間及地點：民國113年3月23日上午於南投縣光華國民小學舉行。
(注意事項於3月21日公告於教育處及南投縣光華國民小學學校網頁)

(二)複選：

1. 科目：個別智力測驗。
2. 時間及地點：民國113年5月18日依報名排定時段於南投縣光華國民小學舉行
(注意事項於5月16日公告於教育處及南投縣光華國民小學學校網頁)

玖、鑑定標準

一、初審通過標準：

(一)甲組：

1. 二年級上學期國語或數學至少有一科目之學期成績達「優等」。
2. 學習特質觀察量表達40分以上，且經原就讀學校特殊教育推行委員會審查通過者。

(二)乙組：

1. 四年級上學期國語、數學、自然至少有一科目之學期成績達「優等」。
2. 學習特質觀察量表達40分以上，且經原就讀學校特殊教育推行委員會審查通過者。

二、初選通過標準：

團體智力測驗評量結果達平均數正1個標準差或百分等級85以上。

三、複選通過標準：

個別智力測驗評量結果在平均數正2個標準差或百分等級97以上。

拾、安置

經核定具一般智能資賦優異者，安置國民小學普通班，並依其需求提供下列資優教育服務：

一、一般智能資優資源班

- (一) 就讀本縣光華國民小學者，得於原學校就讀資優資源班。
- (二) 就讀本縣未設一般智能資優資源班之國民小學者，得於指定時間內以不轉戶籍轉學籍方式，轉學至本縣光華國民小學接受資優資源班服務。轉學手續應於113年7月5日下午4時前至教務處辦理完成，未於期限內辦理轉學手續者，視同放棄轉學籍不轉戶籍至本縣資優資源班之安置方式。

二、資優教育方案

就讀本縣未設一般智能資優資源班之國民小學者，得申請資優教育方案並由原就讀學校提供資優教育服務。

拾壹、成績公告

- 一、初選通過公告：民國113年4月9日下午5時前公告於南投縣教育處網站（<https://sso.ntct.edu.tw/Bulletin/>）及南投縣光華國民小學學校網頁（<http://www.gbps.ntct.edu.tw/>），並另以書面個別通知。
- 二、複選錄取公告：民國113年5月28日下午5時前公告於南投縣教育處網站（<https://sso.ntct.edu.tw/Bulletin/>）及南投縣光華國民小學學校網頁（<http://www.gbps.ntct.edu.tw/>），並另以書面個別通知。

拾貳、成績複查

- 一、如對初選評量結果有疑義者，請填妥成績複查申請表（附件六），於民國113年4月11日上午8時至中午12時，向本縣光華國民小學輔導室提出成績複查申請，並繳交申請費新臺幣100元。
- 二、如對複選評量結果有疑義者，請填妥成績複查申請表（附件六），於民國113年5月30日上午8時至中午12時，向本縣光華國民小學輔導室提出成績複查申請，並繳交申請費新臺幣100元。
- 三、各項成績複查每人以一次為限。複查僅確認成績之登錄、計算，不重新閱卷。

拾參、報到

民國113年6月5日上午8時至下午4時，持鑑定結果通知書至就讀學校報到，逾期未報到視同放棄。

拾肆、其他

- 一、參加各項評量務必攜帶入場證正本，如有毀損或遺失，請於鑑定當日攜帶考生身分證明文件及與原入場證所貼相同之二吋相片申請補發，資料不齊不予補發。入場證遺失補發酌收工本費100元。
- 二、若報名者其優勢語言為原住民語或外國語言，得向本府提出申請（附件五），經審查後予以專案方式辦理。
- 三、如有學生報到後欲放棄安置，需由學生本人及監護人（或法定代理人）簽立南投縣資賦優異學生放棄特殊教育身分（服務）聲明書（附件七），並不得再要求重新安置於資優資源班或另外實施資優教育方案。
- 四、若考生或法定代理人對鑑定安置結果有疑義，得於收到鑑定結果通知書或複查結果表之次日起20日內，以書面向本府教育處提出申復或申訴。

拾伍、本簡章經南投縣政府核定後實施，修正時亦同。

南投縣 113 學年度國民小學一般智能資優學生鑑定 報名表

入場證號碼： _____

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生年月日	民國 年 月 日	身分證字號	
學校班級	南投縣 國民小學 年 班		
通訊地址	□□□-□□□		
監護人姓名		關係	證件照片 黏貼兩吋證件照
電話	(O)		
手機	(H)		
就讀學校 校內審查	原就讀學校特殊教育推行委員會（或主管處室）核章	安置意願(請擇一勾選)	
		<input type="checkbox"/> 就讀光華國民小學資優資源班 <input type="checkbox"/> 由原就讀學校提供資優教育方案 <input type="checkbox"/> 不接受安置	
以下由承辦學校填寫			
初審報名檢核項目： <input type="checkbox"/> 1. 線上基本資料表提交 <input type="checkbox"/> 2. 本表(附件一)貼妥照片 <input type="checkbox"/> 3. 上學期成績證明正本（須學校教務處室戳章） <input type="checkbox"/> 4. 鑑定入場證(附件二)貼妥照片 <input type="checkbox"/> 5. 觀察推薦表(附件三)，教師簽名 <input type="checkbox"/> 6. 報名費		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過（承辦學校核章） 中華民國 113 年 ____ 月 ____ 日	

南投縣 113 學年度國民小學
一般智能資優學生鑑定

初複選時間

鑑定入場證

鑑定入場證號碼： _____

學生姓名： _____

- 一、請確實遵守鑑定規則。
- 二、鑑定時此證放於桌左上角。
- 三、通過初選憑此證報名複選。
- 四、嚴禁攜帶電子用品進入考場
(有特殊需求者請先報備)

黏貼兩吋
證件照

日期	時間	科目	
初選	3月23日(週六)	8:30 - 8:45	報到
		8:45 - 9:00	入場
		9:00	團體智力測驗開始
日期	時間/試場	科目	
複選	5月18日(週六)	複選報名時通知	個別智力測驗

鑑定須知

- 一、初選試場、座次及測驗時間於 113 年 3 月 21 日公布於光華國民小學網站。
複選試場、座次及測驗時間於 113 年 5 月 16 日公布於光華國民小學網站。
- 二、初選鑑定團體智力測驗開始及結束時間依該測驗標準化程序之施測時間訂之，基於施測需要，測驗開始後不得入場，亦不得提早出場。
- 三、複選個別智力測驗於報到時間未報到者，視同放棄鑑定資格。
- 四、考生進入試場需攜帶入場證，未佩帶者，如經監試人員核對確保考生本人無誤後，准予應試，但須在考試結束鐘聲響畢前送達考場或辦理補發手續。
- 五、考生應自備考試用文具（如 2B 鉛筆、橡皮擦、透明墊板…等）及飲用水。
- 六、進入試場前，不得攜帶非應試用品。考生若不慎將非應試用品攜入試場，應於考試開始前聽從監考人員指示放置於指定位置，且電子產品須先關機或拔除電池，不得於考試期間發出聲響或影響試場秩序，違者該科以零分計。
- 七、請家長盡量留在施測學校並保持手機等緊急聯絡電話之暢通；另各測驗間之休息時間及測驗結束後，均不開放家長進入試場，請事先和考生約好測驗結束後之等候及接送地點，以維護學生安全。
- 八、為維持試場秩序及甄選公正，由試場工作人員負責引導考生入座，家長或帶隊教師嚴禁入試場。請在指定休息區內休息。
- 九、九、考生須遵守試場規則應試，不得有作弊、喧嘩或其他違規行為出現，如經制止不聽者，立即停止作答並帶離考場。
- 十、應試時間由監試人員控制，不得提前或延誤。
- 十一、如有未盡事宜，甄選當日由本縣鑑輔會在試場公告之。

南投縣 113 學年度國民小學一般智能資優學生鑑定

觀察推薦表

一、基本資料

填表日期： 年 月 日

學生姓名		推薦人姓名	
就讀學校 及班級	國小 年 班	推薦身分	<input type="checkbox"/> 指導教師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 專家學者
學生住址		推薦人單位級職 (家長身分者得免填)	
學生聯絡電話		推薦人聯絡電話	

二、學習特質觀察量表 (由推薦人勾選) (※高低依次為 5 至 1，請勾選適當項目)

項目	特質內容	等級 [請勾選]				
		1	2	3	4	5
一	學習能力快速，所需的學習時間比別人少。					
二	做感興趣的事物專注、持久。					
三	觀察力敏銳，可以從各種經驗中得到許多訊息。					
四	記憶能力強，聽過或看過的訊息能持久不忘。					
五	理解能力優異，能夠快速掌握主要概念。					
六	類推能力良好，能夠舉一反三。					
七	能夠善用學習策略，甚至發展一套適合自己的學習法則。					
八	主動涉獵感興趣的題材，相關知識豐富。					
九	富好奇心，對於感興趣的事物，常打破砂鍋問到底。					
十	樂於接受挑戰，喜歡接觸困難度高的學習材料。					

總計得分：_____分。

備註：每項最高 5 分，滿分最高 50 分，40 分以上始予以推薦。並請詳實勾選。

三、學習表現（請級任老師依學生近兩年內表現具體填寫，並儘量檢附具體佐證資料）

一	學業成就方面：(如國語、數學、社會、自然等學科學業成就佔班上百分比或名次)
二	學習潛能方面：(如邏輯概念、推理能力、文學創作…等)
三	學習態度方面：(如課堂表現、作業表現…)
四	特殊表現方面：(如創造力、領導力…)
五	社會適應方面：(如人際關係、情緒管理…)

※若空間不足填寫，可浮貼填寫

導師簽章：_____

中華民國_____年_____月_____日

南投縣 113 學年度身心障礙學生參加鑑定服務需求申請表

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
就讀學校	(鄉鎮市) 國民小學	入場證號碼	
鑑定類別	一般智能		
身分證字號	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	出生日期	民國__年__月__日
緊急聯絡人			與學生關係
聯絡電話	(宅)	(公)	(行動電話)
通訊地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 縣(市) 市(鄉鎮) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之		
繳驗證件	有效期限內縣市鑑輔會核發之鑑定證明正反面影本 或 有效期限內身心障礙證明正反面影本 (浮貼)		

◎身心障礙學生參加鑑定服務項目：請學生依需求勾選申請項目

申請服務項目	審查結果
<input type="checkbox"/> 調整考試時間：延長作答時間二十分鐘（休息時間相對減少）	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
<input type="checkbox"/> 調整考試時間：提早五分鐘入場	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
<input type="checkbox"/> 自備輔具：擴視機、放大鏡、點字機、盲用電腦、調頻助聽器	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
<input type="checkbox"/> 作答方式之調整：代謄答案卡、放大答案卡	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
<input type="checkbox"/> 提供 140%放大字體試卷	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
<input type="checkbox"/> 其他功能性障礙所需服務（請詳填）	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

學生親自簽名：_____

監護人代簽：_____，（原因說明）_____

（無法親自簽名者由其監護人代為簽名並註明原因）

就讀學校特殊教育 推行委員會核章		南投縣特殊教育學生 鑑定及就學輔導會核章	
---------------------	--	-------------------------	--

南投縣 113 學年度文化殊異學生參加鑑定服務需求申請表

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
就讀學校		入場證號碼	
身分證字號	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	出生日期	民國 年 月 日
緊急聯絡人		與學生關係	
聯絡電話	(宅) (公) (行動電話)		
通訊地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 縣(市) 市(鄉鎮) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之		

◎文化殊異學生參加鑑定服務項目：請學生依需求勾選申請項目

申請服務項目	審查結果
<input type="checkbox"/> 原住民語：_____	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
<input type="checkbox"/> 外國語：_____	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

學生親自簽名：_____

監護人代簽：_____，(原因說明)

(無法親自簽名者由其監護人代為簽名並註明原因)

南投縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會核章	
---------------------	--

附件六

南投縣 113 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定 成績複查申請表

收件編號：

申請日期： 年 月 日

學生姓名		入場證號碼	
聯絡電話	() 手機：	聯絡地址	
申請複查項目 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 初選		<input type="checkbox"/> 複選
原登記成績結果			
申請人簽名			
繳 複 查 費 (新臺幣 100 元)			

-----請-----勿-----撕-----開-----

南投縣 113 學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定 成績複查結果表

收件編號：

學生姓名		入場證號碼	
申請複查項目 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 初選		<input type="checkbox"/> 複選
複查成績結果			
鑑輔會核章			

中華民國 年 月 日

南投縣 113 學年度資賦優異學生放棄特殊教育身分（服務） 聲明書

就讀學校：

國小

填表日期：

年 月 日

基本資料	學生姓名		就讀年級		目前教育安置型態	<input type="checkbox"/> 資優資源班 <input type="checkbox"/> 資優教育方案
	欲放棄之資賦優異類別	<input type="checkbox"/> 一般智能資賦優異				
(服務)原因	<input type="checkbox"/> 學生因適應不良，不願接受特殊教育服務，並放棄特教身分 <input type="checkbox"/> 學生因遷居轉學，不願接受特殊教育服務，並放棄特教身分 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
	註一：本聲明書所稱放棄特殊教育服務，係指監護人或法定代理人同意取消子女在學相關特殊教育服務與福利。 註二：本聲明書所稱放棄特殊教育身分，係經南投縣鑑輔會審核通過後，該生將從特教通報系統服務學生資料中刪除，且就讀學校將不再提供其特殊教育相關服務與福利。					
放棄特殊教育身分聲明書	本人已知特教相關權利及義務，同意子女_____放棄特殊教育身分 此致 南投縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 學生(本人)簽章：_____					
監護人(或法定代理人)簽章：_____ 中華民國 年 月 日						
學校檢附相關資料與審核						
學校檢附資料	<input type="checkbox"/> 校內特殊教育推行委員會會議紀錄。 <input type="checkbox"/> 鑑輔會鑑定安置公文。					
提報學校核章	業務承辦人	單位主管	校 長	學校特殊教育推行委員會核章		
	聯絡電話：_____ 分機：_____					

備註：學校收受「放棄接受特教身分(服務)聲明書」後，應召開特殊教育推行委員會會議，並邀請學生本人及監護人(或法定代理人)出席參加，充分溝通並確實告知相關權利及義務事宜，俟監護人(或法定代理人)審慎考慮後取得其同意聲明書，經學校審核通過後，再行提請鑑輔會複審。