

新北市白雲國民小學學生關懷表-A表：導師轉介表 107.9.1起適用

壹、學生基本資料					
姓 名		性別	☐ 男 ☐ 女	生日	年 月 日
班 級	年 班	身分證字號		導師	
居住地址					
聯絡方式	主要聯絡人： 關係： 電話： 其他聯絡方式： (例：居住地電話、主要照顧者手機、學生手機或其他聯絡方式)				
特殊身分	1. ☐ 無 2. ☐ 有身心障礙證明或手冊 3. ☐ 有鑑輔會特殊教育資格證明 4. ☐ 有重大傷病卡 5. ☐ 其他_____				
特殊紀錄	1. ☐ 無 2. ☐ 接受司法處遇中(如假日輔導、保護管束) 3. ☐ 其他_____				
教育資源 (可複選)	1. ☐ 特殊教育-○特教班、○資源班、○在家教育、○巡迴輔導 2. ☐ 非學校型態實驗教育(在家自學) 3. ☐ 參與課後照顧班-○夜光天使、○課後班、○攜手計畫 4. ☐ 參與補救實施方案 5. ☐ 參與高關懷班 6. ☐ 參與技藝班 7. ☐ 補助-○補助早餐、○午餐、○學雜費、○教科書、○仁愛基金 8. ☐ 其他_____				
貳、學生家庭概況					
家 庭 型 態	1. ☐ 父母同住 2. ☐ 單親家庭 3. ☐ 隔代教養 4. ☐ 繼親家庭 5. ☐ 寄養家庭 6. ☐ 其他_____ (請說明，例：育幼院、安置機構…)				
家 中 排 行	第____，兄____人、姊____人、弟____人、妹____人				
學 生 身 分 別	1. ☐ 一般生 2. ☐ 原住民：_____族 3. ☐ 僑生：_____ (國家) 4. ☐ 新住民子女(☐ 父或 ☐ 母 國家：_____) 5. ☐ 其他_____				
父母婚姻狀況	1. ☐ 婚姻中 2. ☐ 同居 3. ☐ 離婚 4. ☐ 分居 5. ☐ 其他(請簡述)_____				
監 護 人	☐ 父 ☐ 母 ☐ 爺爺 ☐ 奶奶 ☐ 外公 ☐ 外婆 ☐ 其他_____ (可複選)				
家庭經濟狀況	1. ☐ 富裕 2. ☐ 小康 3. ☐ 中低收入戶 4. ☐ 低收入戶(____款) 5. ☐ 其他(請簡述)_____				
親 子 關 係	1. ☐ 緊密 2. ☐ 疏離 3. ☐ 和諧 4. ☐ 衝突 5. ☐ 其他_____				
照顧者管教方式	1. ☐ 威權 2. ☐ 民主 3. ☐ 放任 4. ☐ 管教不一致 5. ☐ 其他_____				
主 要 照 顧 者	1. 姓名：_____關係：_____職業：_____ 2. 特殊身分： ☐ 無 ☐ 有身心障礙手冊或證明書 ☐ 有重大傷病卡 ☐ 其他_____				
參、學生問題與需求					
一、個人層面(請勾選，可複選)：					
1. 醫療診斷紀錄(經醫師診斷)					
☐ 無 ☐ 心理及精神疾病診斷：_____ ☐ 重大生理疾病：_____ ☐ 其他：_____					
2. 情緒/行為表現					
☐ 長期情緒低落 ☐ 情緒起伏大 ☐ 對事物不感興趣 ☐ 畏縮 ☐ 緊張焦慮 ☐ 過分依賴 ☐ 缺乏自信 ☐ 自我傷害 ☐ 靜不下來 ☐ 衝動 ☐ 攻擊行為 ☐ 破壞物品					

- ☐偷竊 ☐逃家 ☐抽菸 ☐喝酒 ☐網路沈迷 ☐生活作息不規律 ☐藥物濫用
☐疑似精神疾病症狀：_____ ☐其他：_____

二、學校適應

- ☐缺乏學習興趣 ☐學習能力明顯落後 ☐學業表現明顯落後 ☐學業表現起伏大
☐各學科間落差大 ☐經常上課打瞌睡 ☐上課容易分心 ☐擾亂上課秩序
☐生活自理能力差 ☐經常缺曠課 ☐中輟 ☐經常違反校規
☐同儕關係疏離 ☐同儕關係衝突 ☐師生關係疏離 ☐師生關係衝突
☐親師溝通不良 ☐親師關係衝突 ☐其他：_____

三、家庭狀況

- ☐家庭經濟困難 ☐照顧者工作不穩定 ☐躲債 ☐突遭變故_____
☐與家人關係不睦 ☐家庭成員關係衝突 ☐照顧者婚姻關係不穩定
☐曾受虐 ☐曾目睹家暴 ☐照顧者疏忽照顧 ☐照顧者管教態度不一致
☐照顧者管教功能不彰 ☐照顧者有自殺傾向 ☐其他_____

四、社區生活

- ☐參加宮廟或陣頭活動 ☐不當群聚 ☐深夜遊蕩 ☐在校外打工
☐與虞犯或犯罪人士來往 ☐交友複雜 ☐參與幫派 ☐其他_____

五、重要事件摘述

肆、導師輔導及介入

- 導師輔導介入期：_____年_____月_____日～_____年_____月_____日
- 輔導歷程與策略（可複選）：
 - ☐與學生晤談_____次；☐與家長聯繫_____次；☐家訪_____次
 - ☐提供額外學習指導_____
 - ☐安排同學提供協助_____
 - ☐提供學習環境、教學、作業、評量之調整_____
 - ☐協助申請相關補助_____
 - ☐其他_____
- 主要轉介問題與需求(條列式)

伍、個案(轉介)會議可出席時間

請勾選可出席個案轉介會議的時段(至少勾選 3 個以上的時段)：

時間	第 1 節	第 2 節	第 3 節	第 4 節	第 5 節	第 6 節	第 7 節	第 8 節
星期一								
星期二								
星期三								
星期四								
星期五								
其他	(若有其他時段，請於此欄填寫)							

轉介導師：

年 月 日

填寫完成後，請將 A 表交給輔導處(室)，由輔導處(室)聯繫相關人員召開個案轉介會議。