

臺北市立格致國中 學生輔導諮商轉介表

本表依據學生輔導法

109.9.1 起適用

壹、個案基本資料					
學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
身分證字號		班 級	年 班 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)				
家庭型態	1. <input type="checkbox"/> 父母同住 2. <input type="checkbox"/> 單親家庭 (<input type="checkbox"/> 父或母歿 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 分居) 3. <input type="checkbox"/> 隔代教養 4. <input type="checkbox"/> 繼親家庭 5. <input type="checkbox"/> 寄養家庭 6. <input type="checkbox"/> 其他 _____ (例：育幼院、安置機構...)				
學生身份別	1. <input type="checkbox"/> 一般生 2. <input type="checkbox"/> 原住民 3. <input type="checkbox"/> 新住民子女 (<input type="checkbox"/> 父或 <input type="checkbox"/> 母 國家： _____) 4. <input type="checkbox"/> 僑生 (國家： _____) 5. <input type="checkbox"/> 其他： _____				
特殊身份	1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 有身心障礙證明或手冊 3. <input type="checkbox"/> 有鑑輔會特殊教育資格證明 4. <input type="checkbox"/> 有重大傷病卡 5. <input type="checkbox"/> 其他 _____				
貳、學生問題與需求					
個人因素	1. 醫療診斷紀錄(經醫師診斷) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 心理及精神疾病診斷： _____ <input type="checkbox"/> 重大生理疾病： _____ <input type="checkbox"/> 其他： _____				
	2. 情緒/行為表現 <input type="checkbox"/> 長期情緒低落 <input type="checkbox"/> 情緒起伏大 <input type="checkbox"/> 對事物不感興趣 <input type="checkbox"/> 畏縮 <input type="checkbox"/> 緊張焦慮 <input type="checkbox"/> 過分依賴 <input type="checkbox"/> 缺乏自信 <input type="checkbox"/> 自我傷害 <input type="checkbox"/> 靜不下來 <input type="checkbox"/> 衝動 <input type="checkbox"/> 攻擊行為 <input type="checkbox"/> 破壞物品 <input type="checkbox"/> 偷竊 <input type="checkbox"/> 逃家 <input type="checkbox"/> 抽菸 <input type="checkbox"/> 喝酒 <input type="checkbox"/> 網路沈迷 <input type="checkbox"/> 藥物濫用 <input type="checkbox"/> 生活作息不規律 <input type="checkbox"/> 未成年懷孕 <input type="checkbox"/> 性別認同議題 <input type="checkbox"/> 性剝削 <input type="checkbox"/> 性騷擾 (被行為人 / 行為人) <input type="checkbox"/> 性侵害 (被行為人 / 行為人) <input type="checkbox"/> 疑似精神疾病症狀： _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____				
家庭因素	<input type="checkbox"/> 家庭經濟困難 <input type="checkbox"/> 照顧者工作不穩定 <input type="checkbox"/> 躲債 <input type="checkbox"/> 突遭變故 _____				
	<input type="checkbox"/> 與家人關係不睦 <input type="checkbox"/> 家庭成員關係衝突 <input type="checkbox"/> 照顧者婚姻關係不穩定 <input type="checkbox"/> 家暴 (施暴者 / 受暴者) <input type="checkbox"/> 曾目睹家暴 <input type="checkbox"/> 照顧者疏忽照顧 <input type="checkbox"/> 照顧者管教態度不一致 <input type="checkbox"/> 照顧者管教功能不彰 <input type="checkbox"/> 照顧者有自殺傾向 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
學校因素	<input type="checkbox"/> 缺乏學習興趣 <input type="checkbox"/> 學習能力明顯落後 <input type="checkbox"/> 學業表現明顯落後 <input type="checkbox"/> 學業表現起伏大				
	<input type="checkbox"/> 各學科間落差大 <input type="checkbox"/> 經常上課打瞌睡 <input type="checkbox"/> 上課容易分心 <input type="checkbox"/> 擾亂上課秩序 <input type="checkbox"/> 生活自理能力差 <input type="checkbox"/> 經常缺曠課 <input type="checkbox"/> 中輟 <input type="checkbox"/> 經常違反校規 <input type="checkbox"/> 同儕關係疏離 <input type="checkbox"/> 同儕關係衝突 <input type="checkbox"/> 師生關係疏離 <input type="checkbox"/> 師生關係衝突 <input type="checkbox"/> 親師溝通不良 <input type="checkbox"/> 親師關係衝突 <input type="checkbox"/> 霸凌 (霸凌者/被霸凌者) <input type="checkbox"/> 其他 _____				
社會因素	<input type="checkbox"/> 參加宮廟或陣頭活動 <input type="checkbox"/> 不當群聚 <input type="checkbox"/> 深夜遊蕩 <input type="checkbox"/> 在校外打工				
	<input type="checkbox"/> 與虞犯或犯罪人士來往 <input type="checkbox"/> 交友複雜 <input type="checkbox"/> 參與幫派 <input type="checkbox"/> 其他 _____				

參、導師輔導及介入

1. 導師輔導介入期：__年__月__日~__年__月__日
2. 輔導歷程與策略（可複選）：
 - (1) 與學生晤談__次；與家長連繫__次；家訪__次
 - (2) 已進行責任通報_____
 - 尋求學務處理行為規範_____
 - 提供學生額外學習指導_____
 - 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_____
3. 轉介期待與目標需求（條列式）

填寫表單日期： 年 月 日

導師簽章：_____

輔導室評估建議	<input type="checkbox"/> 尚為一級輔導，請導師持續關心該生，由輔導室及相關人員提供諮詢 <input type="checkbox"/> 安排認輔老師_____		
	<input type="checkbox"/> 安排小團體輔導 <input type="checkbox"/> 安排班級輔導 <input type="checkbox"/> 召開適應欠佳會議 <input type="checkbox"/> 進行通報（ <input type="checkbox"/> 脆弱家庭 <input type="checkbox"/> 兒少保護 <input type="checkbox"/> 自殺防治中心） <input type="checkbox"/> 轉介特教組 <input type="checkbox"/> 資源轉介（ <input type="checkbox"/> 學校心理師 <input type="checkbox"/> 學校社工師 <input type="checkbox"/> 校外相關單位：_____） <input type="checkbox"/> 轉介中介教育（ <input type="checkbox"/> 合作式中途班 <input type="checkbox"/> 資源式中途班：_____國中） <input type="checkbox"/> 轉介其他服務方案：		
校內核章	輔導組長	輔導主任	校 長
轉介人簽章	本人_____已對該生後續輔導方式清楚了解		