

# 臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定及教育服務 實施計畫

## 壹、依據：

- 一、特殊教育法及特殊教育法施行細則。
- 二、特殊教育學生及幼兒鑑定辦法。

貳、目的：發掘數理學術性向資賦優異學生，提供適性教育，銜接國小及國中資優教育。

## 參、辦理單位：

- 一、主辦單位：臺東縣政府教育處
- 二、承辦單位：臺東縣東海國民中學

## 肆、報名資格：

113 學年度設籍本縣國民小學應屆畢業生，經學校教師或家長觀察推薦具備數理學術性向資賦優異特質者，得依**書面審查**（管道一）或**測驗評量**（管道二）提出申請，報名資格詳述如下：

### 一、報名書面審查（管道一）者：

依據教育部民國113年04月29日修正發布之「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」第十七條第二項第二、三、四款鑑定基準辦理。如符合下列條件者，得申請書面審查鑑定。

（一）參加政府機關或學術研究機構舉辦之國際性、全國性數理類有關學科競賽或展覽活動，表現優異，獲前三等獎項者。（參考項目如附件1）

1. 政府機關，係指教育主管行政機關；學術研究機構，係指公私立大學、國立研究院及依學術研究機構設立辦法所設立之學術研究機構。
2. 國際性之學術競賽或展覽活動，其主辦國之辦理單位應為該國政府機關、學術研究機構或正式國際性組織。
3. 全國性之學科競賽或展覽活動，應為教育主管行政機關或國立學術研究單位、公私立大學、獨立學院辦理之競賽或活動。
4. 參加政府機關或學術研究機構舉辦之國際性、全國性學科競賽或展覽活動，須為經教育部或縣市政府教育局（處）薦送之選手代表，且該競賽或展覽活動應屬定期常態辦理。
5. 前三等獎項者應為近三年參加與報名鑑定類別相關之國際性或全國性學科競賽或展覽活動獲得前三名或其他可清楚辨知為前三名之名次者。若為等第次序，則以特優比照第一名、優等比照第二名、甲等比照第三名為之；惟最優等第獎項之累計頒獎件數已超過3件者，則後續等第不予採認。

(二) 參加學術研究單位長期輔導之數理類學科研習活動成就優異，經主辦單位推薦者。

1. 學術單位應為公立之學術研究單位或研究機關，經由政府相關單位認證或依學術研究機構設立辦法核准之學術單位。
2. 長期輔導至少應為一年期以上之輔導，成就表現優異，且應提出具體證明或資料者。

(三) 數理類獨立研究成果優異並刊載於學術性刊物，經專家學者或指導教師推薦，並檢附具體資料者。

1. 獨立研究應以個人所從事之研究為原則，若為二人（含）以上合作之研究，應提交共同作者同意書具體列出每位參與者之分工表，並由所有作者簽名具結。
2. 推薦之獨立研究應經國內、外學術性期刊公開發表或登載，並具體提出證明者。

二、報名測驗評量（管道二）者，國小六年級(113學年度第一學期)數學或自然領域成績需達「優等」。

#### 伍、報名方式：

##### 一、管道一（書面審查）：

(一) 申請：

1. 符合申請資格學生，由所屬國小統一提出報名。
2. 報名時間：民國 114 年 1 月 2 日至 1 月 6 日（上班日 9：00 至 16：00）。
3. 報名地點：臺東縣立東海國民中學（臺東市中華路一段 719 巷 51 號）。

(二) 檢附資料：

1. 鑑定報名表（附件 2），須貼妥近半年內 2 吋證件相片。
2. 戶口名簿(或戶籍證明文件)影本。
3. 觀察推薦表（附件 3）：由熟悉學生學習特質之校內教師或家長填寫。
4. 書面審查申請表（附件 4）。
5. 限時掛號郵資 35 元標準回郵信封 1 個（請填妥學生姓名、收件地址等資料）。
6. 審查費 200 元，凡經完成報名手續，不得以任何理由申請退費。（低收入戶、身心障礙學生及持有身心障礙證明人士之子女免繳報名費，中低收入戶、原住民學生免除二分之一費用。報名時請檢附相關證明文件。）

(三) 送審：

1. 書面審查相關資料由各國小送交東海國中。
2. 審查結果公告：114 年 1 月 14 日（星期二）下午 5:30 前於臺東縣教育處網站及東海國中網站公告。

3. 通過本縣鑑輔會審查者即列入通過鑑定名單，免參加管道二測驗評量。

4. 書面複查申請時間：114年1月15日（星期三）9:00至16:00。

## 二、管道二（測驗評量）：

1. 適用對象：符合報名資格之學生，由所屬國小統一提出報名。

2. 報名時間：民國114年2月04日至2月07日（受理時間9:00至16:00）。

3. 報名地點：臺東縣立東海國民中學（臺東市中華路一段719巷51號）

4. 檢附資料：

(1) 鑑定報名表（附件2）及鑑定受測證（附件5），須貼妥近半年內2吋證件相片，相片背面請書寫姓名。（性向測驗及成就測驗皆使用同一份受測證，請妥善保管）。

(2) 戶口名簿（或戶籍證明文件）影本。

(3) 觀察推薦表（附件3）：由熟悉學生學習特質之校內教師或家長填寫。

(4) 限時掛號郵資35元之標準回郵信封1個（請填妥學生姓名、收件地址資料）。

(5) 身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表（附件6，若無此需求則免附）。身心障礙學生請檢附身心障礙證明/手冊或鑑輔會鑑定文號，其他特殊需求學生請檢附醫生診斷證明書正本，其申請內容得經鑑輔會資優審查小組研議後彈性調整適當之評量服務。

(6) 報名資料檢核表（附件7）及學生清冊（附件9），檢核表請黏貼於紙袋封面，1學生1袋。

(7) 測驗報名費1000元，凡經完成報名手續，不得以任何理由申請退費。

（低收入戶、身心障礙學生及持有身心障礙證明人士之子女免繳報名費，中低收入戶、原住民學生免除二分之一費用，報名時請檢附相關證明文件）。

6. 測驗日期：

性向測驗 民國114年2月22日（星期六）

成就測驗 民國114年2月23日（星期日）

7. 測驗結果公告：經鑑輔會綜合研判後，114年3月24日下午5:30前公告於臺東縣教育處及東海國中網站並函文各校，成就測驗結果通知單以掛號寄至各學生通訊地址。

## 陸、施測說明

一、性向測驗施測說明：

（一）施測方式：團體施測。

（二）施測地點：臺東縣東海國民小學

(三)施測日期：民國 114 年 2 月 22 日(星期六)

(四)施測時程：

時間	08：30   08：50	09：00   09：10	09：10-10：25	10：40   10：50	10：50-11：40
內容	完成 報到手續	考生 入場	數學科性向測驗 (含說明、作答及收卷時間)	考生 入場	自然科性向測驗 (含說明、作答及收卷時間)

二、成就測驗施測說明：

(一)施測方式：團體施測。

(二)施測地點：臺東縣東海國民小學

(三)施測日期：民國 114 年 2 月 23 日(星期日)

(四)施測時程：

時間	08：30   08：50	09：00   09：10	09：10-10：10	10：25   10：35	10：35-11：35
內容	完成 報到手續	考生 入場	自然科成就測驗 (含說明、作答及收卷時間)	考生 入場	數學科成就測驗 (含說明、作答及收卷時間)

三、通過標準：數學與自然任一領域學術性向或成就測驗得分在百分等級九十七以上，經鑑輔會審議研判通過。

四、注意事項：

1. 測驗場地分配表及相關事項將於 114 年 2 月 21 日公告於東海國中網站。
2. 本鑑定係由主試人員依標準化測驗程序進行，每科目所列測驗時間為測驗準備說明、作答、收卷等相關程序總計所需時間，非考生實際作答時間；其實際測驗情形，請考生於測驗時仔細聆聽主試人員說明。
3. 進入測驗場地請務必攜帶鑑定受測證、鉛筆、橡皮擦，不得攜帶電子儀器用品，如因書寫塗改無法辨認答案者，不予計分。
4. 請考生自行攜帶手錶，以利作答。手錶不得具有資訊傳輸、感應、錄音、拍攝或記錄功能，且考試期間不得發出聲響，數位載具（例如智慧手錶、智慧手環等）均不得佩戴。
5. 學生違反鑑定相關規定時，例如污損試卷、將試題及答案卡卷攜出試場、抄錄測驗內容、手機發出鈴響、干擾其他考生等，由試務承辦單位提請本縣鑑輔會審議後，

該鑑定科目依情節輕重酌予扣分。

6. 應試學生依時繳卷，並俟主試人員收卷登記後始得出場。
7. 測驗當日請準時報到，請於預備時間內進場並對號入座，鐘響後遲到 10 分鐘以上不得入場。
8. 測驗結果不公布測驗原始分數，只公布通過鑑定與否。家長不得要求親自翻閱試卷、公布施測工具、答案、成績及施測人員姓名。
9. 測驗場地如因不可抗之因素無法施測，則改往備用場地舉行(施測前公告)。

五、身心障礙及社經文化地位不利之學生，經鑑輔會資優審查小組審議後，得視需要調整評量工具及測驗程序。

## 柒、施測成績複查

- 一、測驗成績複查申請時間：114 年 3 月 25 日 9:00 至 16:00。
- 二、複查申請受理地點：臺東縣東海國民中學。
- 三、申請成績複查應攜帶文件（若有缺件，恕不受理）：
  - (一) 複查申請表（附件 8）。
  - (二) 受測證正本。
  - (三) 家長身分證明文件。
  - (四) 限時掛號郵資 35 元標準回郵信封 1 個（請填妥學生姓名、收件地址等資料）。
  - (五) 複查申請費用 100 元。
- 四、各階段施測成績複查申請以 1 次為限，複查工作僅確認成績之登錄、計算，不重新閱卷。
- 五、基於測驗倫理考量，複查程序由本縣鑑輔會執行，家長不得要求親自翻閱試卷、公布施測工具、答案、成績及施測人員姓名。

## 捌、申復/申訴

- 一、申復：
  - (一) 學生或其監護人、法定代理人對於審查或研判結果有異議者，得於該審查或研判結果公告之次日起 7 日內（含例假日），向本縣「特殊教育學生鑑定及就學輔導會」提起申復。
  - (二) 申復之提出請填具「臺東縣 114 學年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定安置申復書」(附件 10)，於期限前以限時掛號郵寄或親送至「臺東縣資優資源中心收」（臺東縣臺東市四維路二段 23 號），信封上註明「資優鑑定申復書」字樣。(郵寄

者以郵戳為憑，逾期不予受理)

## 二、申訴：

(一)學生或其監護人、法定代理人對於申復結果有異議者，得於收到申復結果通知之次日起 30 日內（含例假日），向本縣「特殊教育學生鑑定安置輔導申訴評議會」提起申訴。

(二)申訴之提出請填具「臺東縣 114 學年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定安置申訴書」(附件 11)，於期限前以限時掛號郵寄或親送至「臺東縣資優資源中心收」（臺東縣臺東市四維路二段 23 號），信封上註明「資優鑑定申訴書」字樣。(郵寄者以郵戳為憑，逾期不予受理)

## 玖、資優教育服務內容：(檢附本縣教育服務申請表供參，如附件 12)

通過資優鑑定之學生，可選擇下列其中一項教育服務方式：

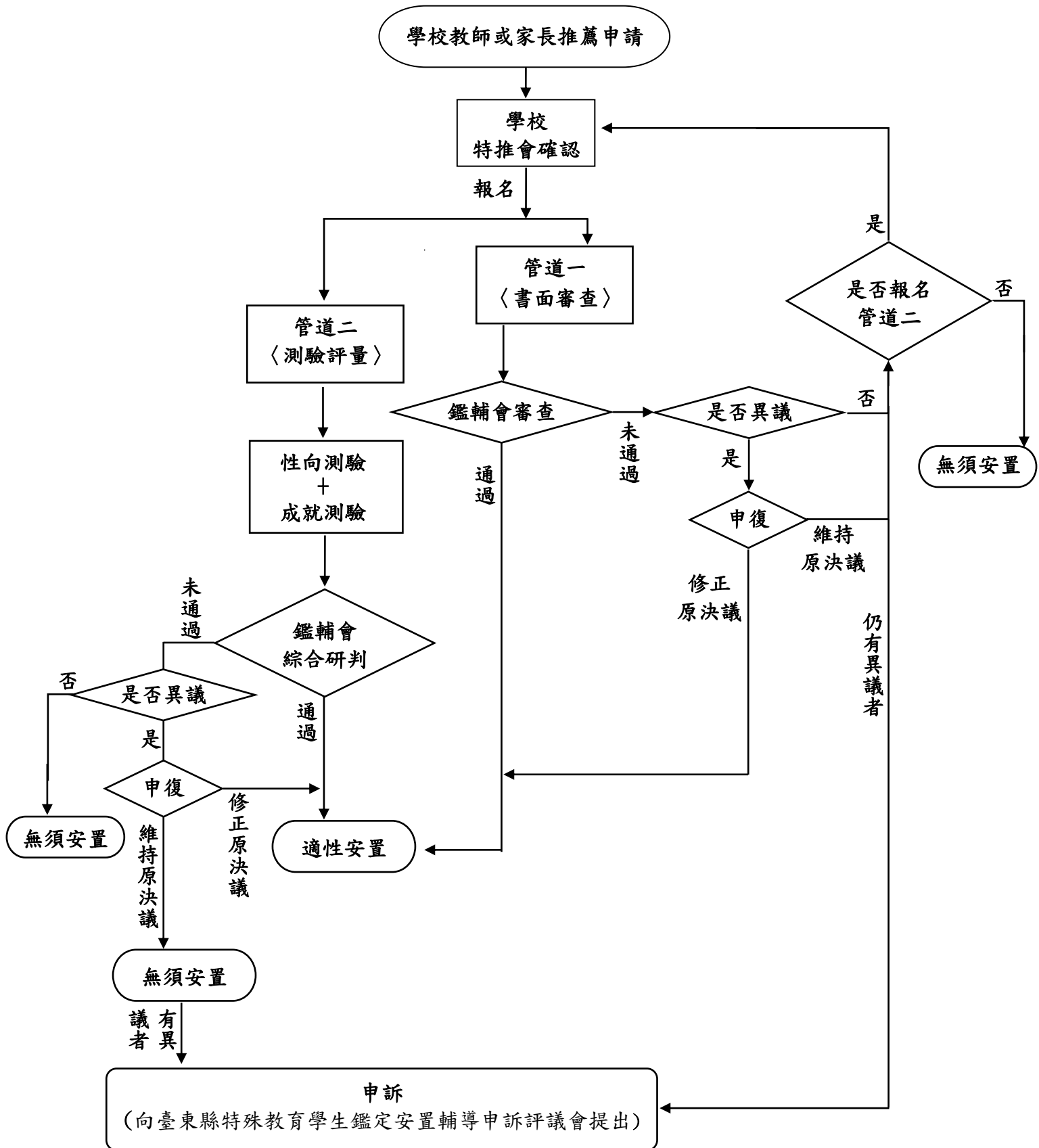
- 一、入學資優資源班：入學本縣國民中學資優資源班設班學校（學籍在東海國中）。
- 二、參與校本資優教育方案：由資優生學籍所在學校擬訂校本資優教育方案，向教育處提案申請。方案計畫可依學生優勢能力與實際需求，各年級學生每週安排 2 至 4 節課程。

拾、承辦本鑑定工作有功人員，得依「臺東縣政府所屬教育專業人員獎懲標準表」辦理敘獎。

拾壹、本計畫經縣府奉核後實施，修正時亦同。

# 臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定流程圖

## 鑑定流程圖



# 臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定 流程重要日程表

項次	項 目	日 期	備 註	
1	實施計畫公告	113 年 12 月	教育處網站： <a href="http://www.boe.ttct.edu.tw/">http://www.boe.ttct.edu.tw/</a> 。 東海國中網站： <a href="http://210.240.107.3/www/web/">http://210.240.107.3/www/web/</a> 。	
2	鑑定說明會 (教師、家長)	113 年 12 月 15 日	各校業務承辦人務必參加	
3	報名 時間	管道一 (書面審查)	114 年 01 月 02 日 至 01 月 06 日	1. 報名地點：國小各校輔導室/教務處。 2. 由各國小報名收件完畢後，送東海國中審件。 3. 送件時間：上午 9 時至下午 4 時。
		管道二 (測驗評量)	114 年 02 月 4 日 至 02 月 7 日	
4	書面審查結果公告	114 年 01 月 14 日	下午 5:30 前網路公告於教育處及東海國中網站。	
5	書面審查結果複查	114 年 01 月 15 日	1. 備妥相關文件送交東海國中提出申請，待特教資源中心複查後回覆。(下午 4 時截止)。 2. 複查費：100 元。	
6	公告測驗試場位置圖	114 年 02 月 21 日	鑑定試場位置圖及試場座位表於測驗前一日公布於東海國中網站。	
7	性向測驗	114 年 02 月 22 日	1. 於東海國小進行測驗。 2. 請於 08:30-08:50 完成報到手續。	
12	成就測驗	114 年 02 月 23 日	1. 於東海國小進行測驗。 2. 請於 08:30-08:50 完成報到手續。	
13	測驗研判結果公告	114 年 03 月 24 日	1. 下午 5:30 前網路公告於臺東教育處及東海國中網站並函文各校。 2. 測驗研判結果通知單以限時掛號寄至各學生通訊地址。	
14	測驗研判結果複查	114 年 03 月 25 日	1. 備妥相關文件送交東海國中提出申請，待特教資源中心複查後回覆。(下午 4 時截止)。 2. 複查費：100 元。	
15	函知學校鑑定安置結果			
16	鑑定結果提送臺東縣 鑑輔會備查	114 年 07 月		

※以上相關報名時間，逾期視同棄權。



(附件 1)

十二年國民基本教育免試入學超額比序全國性、國際性競賽參考項目  
(本表僅供參考，仍以教育部 12 年國民基本教育網站最新版本為準)

序號	競賽名稱	推薦單位
1	中華民國中小學科學展覽會	國立臺灣科學教育館
2	環境知識競賽	行政院環境保護署、教育部
3	學校環境教育實作競賽	教育部
4	原住民雲端科展	原住民族委員會
5	臺灣國際科學展覽會	國立臺灣科學教育館
6	臺灣「能」-永續能源創意實作競賽	國立科學工藝博物館

備註：本表所列全國性、國際性競賽為參考項目，相關學科競賽之採認由本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會審議。

(附件 2)

# 臺東縣114年度國民中學數理學術性向資賦優異學生

## 鑑定報名表

壹、基本資料				
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	請黏貼 近半年內 2吋證件相片
身分證字號		生日	年 月 日	
學校		班級	年 班	
家長 (監護人)		聯絡 電話		
緊急聯絡人		聯絡 電話		
戶籍地址				
聯絡地址				
貳、申請類別				
申請管道一 (書面審查)	<input type="checkbox"/> 1. 參加政府機關或學術研究機構舉辦之國際性或全國性有關學科競賽或展覽活動表現特別優異，獲前三等獎項。 (參考項目如附件 1) <input type="checkbox"/> 2. 參加學術研究單位長期輔導之數理類學科研習活動，成就特別優異，經主辦單位推薦。 <input type="checkbox"/> 3. 數理類獨立研究成果優異並刊載於學術性刊物，經專家學者或指導教師推薦，並檢附具體資料。	<b>臺東縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會審查結果</b> <input type="checkbox"/> 通過 (鑑輔會核章) <input type="checkbox"/> 未通過		
申請管道二 測驗評量	<input type="checkbox"/> 六年級數學或自然之第 1 學期成績達「優等」。	<b>國小特殊教育推行委員會初審審核結果</b> <input type="checkbox"/> 通過 (學校核章) <input type="checkbox"/> 不通過		
家長簽章	導師簽章	承辦人簽章	主任簽章	校長簽章

(附件 3)

臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定觀察推薦表

學校名稱：\_\_\_\_\_ 國小 學生姓名：\_\_\_\_\_

一、觀察量表：(完全符合 5 分、大致符合 4 分、部分符合 3 分、小部分符合 2 分、不符合 1 分)

項目內容	等級(請勾選)				
	5 分	4 分	3 分	2 分	1 分
(1) 對研究數理方面的問題有強烈的動機和興趣，願意自動花時間鑽研					
(2) 常主動詢問周遭與數理有關的問題					
(3) 對數理學科領悟力強，學習速度快					
(4) 數字概念良好，計算能力優異					
(5) 抽象思考能力優異，運用符號思考的能力強					
(6) 能運用圖形、符號等代表或簡化複雜的訊息					
(7) 能用多元方式解題，思考靈活					
(8) 分析的能力強，邏輯推理能力優異					
(9) 願意嘗試超乎年齡水準的數理題目					
(10) 參與數理學科競賽表現優異					
總分 _____ 分 (總分 40 分以上始予推薦)					

二、觀察描述：

(請描述在專長學科學習特質及具體表現)

觀察者與學生關係：_____ 觀察人簽章：_____

申請**管道一者**下列表格免填

	國小六年級上學期成績 (由國小檢附成績證明)	符合申請鑑定資格 (本欄請學校勾選)
	學年	
數學成績		<input type="checkbox"/> 符合數學申請鑑定資格
自然成績		<input type="checkbox"/> 符合自然申請鑑定資格
導師簽章	承辦人簽章	輔導處簽章

(附件4)【考生報名書面審查使用】

## 臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向資賦優異鑑定 書面審查申請表 (需檢附佐證資料)

說明：依教育部頒「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」第十七條規定如下(需檢附佐證資料)：

第二款：參加政府機關或學術研究機構舉辦之國際性或全國性有關學科競賽或展覽活動表現特別優異，獲前三等獎項。(參考項目如附件1)

第三款：參加學術研究單位長期輔導之有關學科研習活動，成就特別優異，經主辦單位推薦。

第四款：獨立研究成果優異並刊載於學術性刊物，經專家學者或指導教師推薦，並檢附具體資料。

【書面審查相關佐證資料，僅採計 111 年 8 月 1 日至 113 年 12 月 31 日期間核發之相關學科競賽或展覽活動得獎，逾期不受理補件。】

學 校				學生姓名			
聯絡電話				性 別			
序 號	獎 項 級 別	主 要 獎 項 (請 寫 全 名)	主 辦 單 位	主 要 獎 項 (請 寫 全 名)	名 次 (含 個 人 或 團 體)	團 體 (請 填 寫 貢 獻 度) 例： 1. 蒐集資料。 2. 準備及製作實驗器材。 3. 實驗操作及觀測。 4. 數據分析。	
1	<input type="checkbox"/> 第二款 ○國際性 ○全國性 <input type="checkbox"/> 第三款 <input type="checkbox"/> 第四款				<input type="checkbox"/> 個人第( )名 <input type="checkbox"/> 團體第( )名 ，成員共( )人。		
2	<input type="checkbox"/> 第二款 ○國際性 ○全國性 <input type="checkbox"/> 第三款 <input type="checkbox"/> 第四款				<input type="checkbox"/> 個人第( )名 <input type="checkbox"/> 團體第( )名 ，成員共( )人。		
3	<input type="checkbox"/> 第二款 ○國際性 ○全國性 <input type="checkbox"/> 第三款 <input type="checkbox"/> 第四款				<input type="checkbox"/> 個人第( )名 <input type="checkbox"/> 團體第( )名 ，成員共( )人。		

(不敷使用時請自行增列)

臺東縣 114 年度  
國中數理學術性向資賦優異學生鑑定

# 鑑定受測證

請黏貼  
近半年內  
二吋證件照片

受測證號碼：\_\_\_\_\_

姓 名：\_\_\_\_\_

就 讀 學校：\_\_\_\_\_

性向測驗日期：114 年 2 月 22 日（星期六）

成就測驗日期：114 年 2 月 23 日（星期日）

考試地點：臺東縣東海國民小學

（臺東市長沙街 329 號）

## 注意事項

1. 考生須於各場次規定時間攜帶本鑑定受測證準時報到，並於預備時間內進場並對號入座。該場次考試時間結束後，統一離場。
2. 預備時間鐘響完畢後，不得入場。未攜帶本鑑定受測證，不得應考。
3. 考生請自備 2B 鉛筆、橡皮擦、透明無格線或文字之墊板。除自備文具外，電子儀器等其他物品不得攜入考場，違者取消考試資格。
4. 考生不得有交談、偷看、抄襲、夾帶、頂替或其他舞弊情事，違者取消考試資格。
5. 違反上述相關規定者，提報臺東縣鑑輔會進行審議。
6. 通過性向測驗者，需攜帶本受測證報名參加成就測驗，請妥善保管。
7. 其他未盡事項，經本縣鑑輔會通過後實施，修正時亦同。

(附件6)

# 臺東縣114年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定

## 身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	受測證號碼	收件單位填寫	
就讀學校			出生日期	年 月 日		
家長(監護人)		與學生關係		家長(監護人) 電話		
緊急聯絡人		與學生關係		緊急聯絡人 電話		
障礙或 特殊情況簡述	<input type="checkbox"/> 無特教身分 <input type="checkbox"/> 有特教身分，特教類別：					
繳驗證件	<input type="checkbox"/> 鑑輔會鑑定文號：府教特字第(適用於有特教身份且未持有身障證明/手冊者，請申請學校至通報網列印出含鑑定文號記錄之學生基本資料，並貼於本申請表背面) <input type="checkbox"/> 身心障礙證明/手冊(請將身障證明/手冊正反面影本貼於本申請表背面) <input type="checkbox"/> 醫師診斷證明書正本(適用於其他特殊需求學生，請貼於本申請表背面)					
申請服務項目			審定結果			
輔助設備(考生自備，需經檢查後使用) <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 輔具(含助聽器) <input type="checkbox"/> 醫療器材(請說明：) <input type="checkbox"/> 其他			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 延長作答時間20分鐘(由休息時間扣除)			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 提早五分鐘入場			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 放大試卷			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 重謄或代劃答案卡			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 安排在一樓或設有電梯之試場			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 請說明所需設備及規格：			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
家長(監護人)簽章		導師簽章		審查小組承辦人簽章		

(附件 7)

## 臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向類資賦優異學生 鑑定報名資料檢核表

受測證編號 (由收件單位填寫):

學生姓名:

就讀學校:

班級: 年 班

學校承辦人:

(職稱:

聯絡電話:

)

項次	資料內容	審核 (本欄由審查人員勾選)		備註
		校內初審	收件單位複審	
一	鑑定報名表	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	請貼妥照片
二	鑑定受測證	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	請貼妥照片
三	戶口名簿(或戶籍證明文件)影本	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	
四	鑑定觀察推薦表	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	
五	書面審查申請表	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	報名管道一 需檢附
六	國小六年級數學、自然成績證明	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	報名管道二 需檢附
七	限時掛號郵資 35 元之標準回郵信封	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	請填妥學生姓名、收件地址等資料
八	身心障礙暨特殊需求學生評量服務申請表	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	無則免附
九	<input type="checkbox"/> 管道一書面審查:審查費新臺幣 200 元。 <input type="checkbox"/> 管道二測驗評量:性向測驗報名費新臺幣 1000 元。 <input type="checkbox"/> 一般身分(全額) <input type="checkbox"/> 低收入戶、身心障礙學生及持有身心障礙證明人士之子女(免繳報名費) <input type="checkbox"/> 中低收入戶、原住民學生(免除二分之一費用)	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	
十	減免費用證明	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	無則免附
十一	資賦優異學生鑑定學生報名清冊	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	<input type="checkbox"/> 具備 <input type="checkbox"/> 未具備	
審查結果		<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過,退件	
審查人員簽章				

※注意事項:

1. 「受測證編號」不需填寫,請依據各項資料進行檢核與校內初審,並於各初審欄位中打✓
2. 所有繳交資料請以 A4 格式影印彙整,並依項次排序及裝訂。

(附件 8)

## 臺東縣114年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定 成績複查申請表

申請日期：        年        月        日

學生姓名		受測證號碼	
聯絡電話		聯絡地址	
申請複查項目 (複查項目請√)	<input type="checkbox"/> 管道一(書面審查)	管道二	
		<input type="checkbox"/> 性向測驗	<input type="checkbox"/> 成就測驗
原登記結果			
申請人簽名			
複查費100元	<input type="checkbox"/> 繳交(由收件單位勾選)		

.....請.....勿.....撕.....開.....

## 臺東縣114年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定 成績複查回覆表

學生姓名		受測證號碼	
聯絡電話		聯絡地址	
申請複查項目 (複查項目請√)	<input type="checkbox"/> 管道一(書面審查)	管道二	
		<input type="checkbox"/> 性向測驗	<input type="checkbox"/> 成就測驗
複查結果			
備註			

臺東縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會



(附件9)

# 臺東縣114年度報名國中數理學術性向資賦優異學生鑑定 學生清冊

學校名稱：\_\_\_\_\_ 國小

申請管道：管道一(書面審查)    管道二(測驗評量)

提報日期	學 生	年 級	備 註
承辦人員核章	主任核章	校長核章	

(附件10)

## 臺東縣114年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定安置

### 申復書

基本資料	學生姓名		性別		出生日期	年		身分證 統一編號	
						月			
						日			
	就讀學校							就讀年級	
戶籍地址							連絡電話		
通訊地址							電子郵件		
鑑定管道： <input type="checkbox"/> 管道一 <input type="checkbox"/> 管道二									
申復原因	<input type="checkbox"/> 不同意審查/研判結果(審查/研判公告日期： 年 月 日) <input type="checkbox"/> 其他：_____。 說明：								
申復人 簽名	(學生本人)								
申復人 簽名	(父母或法定代理人簽名)								

備註：

申復人於收受或知悉審查/研判結果之次日起7日內(含例假日)填具申復書，備妥相關補充佐證資料以郵寄或親送方式至「臺東縣資優資源中心」(臺東縣臺東市四維路二段23號，聯絡電話：089-361107 分機：14)，向本縣「特殊教育學生鑑定及就學輔導會」提起申復。

(附件 11)

## 臺東縣 114 年度國民中學數理學術性向資賦優異學生鑑定安置

### 申訴書

基本資料	學生姓名		性別		出生日期	年		身分證 統一編號		
						月				
						日				
	就讀學校								就讀年級	
戶籍地址								連絡電話		
通訊地址								電子郵件		
鑑定管道： <input type="checkbox"/> 管道一 <input type="checkbox"/> 管道二										
申訴原因	<input type="checkbox"/> 不同意申復結果(申復結果通知日期：    年    月    日) <input type="checkbox"/> 其他：_____。 說明：									
申訴人 簽名	(學生本人)									
申訴人 簽名	(父母或法定代理人簽名)									

備註：

申訴人於收受或知悉申復結果之次日起30日內(含例假日)填具申訴書，備妥相關補充佐證資料以郵寄或親送方式至「臺東縣資優資源中心」(臺東縣臺東市四維路二段23號，聯絡電話：089-361107 分機：14)，向本縣「特殊教育學生鑑定安置輔導申訴評議會」提起申訴。

(附件 12)

## 臺東縣「資賦優異學生」教育服務申請表

填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

※學校特教承辦人聯絡電話：\_\_\_\_\_

一、個案基本資料：				
學生姓名		身分證字號		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生日期		實足年齡	歲 月	電話
通訊地址				
二、目前就讀學校及年級：				
學校	國 小	年 級		
三、特教資格：				
鑑輔會	鑑定文號：_____年____月____日 府教特 字第 _____ 號			
鑑定紀錄	資優類別： <input type="checkbox"/> 國中數理學術性向資優 <input type="checkbox"/> 國小一般智能資優			
五、欲申請之服務型態及服務型態說明：				
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 請依照志願序在空格中填入數字 1、2...</li> <li>● 若選填之學校已招生額滿，即往下一志願序之學校安置。</li> </ul>				
志願序 (請家長填寫)	服務型態	服務型態說明		
	資優資源班 (入學東海國中資優資源班)	平時在普通班接受教育，每週固定抽離或外加部分節數到資優資源班接受資優教育服務。目前各縣市均依法提供此類安置模式，本縣國中分散式資優資源班設置於東海國中。		
	校本資優教育方案 欲入學學校依序是：(必填) _____國中 _____國中 _____國中	由該校提供學生資優課程及活動，師資及課程內容皆由校內教師與家長商討後，進行規劃及安排。		
	普通班接受特教服務	僅保留資優鑑定身份，由學校提供相關輔導及諮詢服務，不接受校本資優教育方案或資優巡迴輔導班的教學。		
六、監護人(家長)簽名及行政人員核章：				
監護人(家長)	班級導師	特教承辦人	主任	校長
<small>※簽名亦表示同意依說明辦理。</small>				

填寫說明：

1. 請家長於 4 月 7 日前，將本申請表送交學校業務承辦人。
2. 請學校端務必於 4 月 11 日前將本申請表函送本府。