

**臺東縣家庭教育中心「個別化親職教育」計畫
(1) 個案轉介單**

開案日期：
結案日期：

個案編號：
輔導員：

申請學校資料	申請學校		申請日期	年 月 日
	聯絡人姓名		聯絡人職稱	
	導師姓名		電話/傳真	
轉介學生資料	學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身份證字號			
	班 級	年 級 班 號	出 生	年 月 日
	主要照顧者		關 係	
	住 址		電話手機	
轉介原因	<input type="checkbox"/>	一、重大違規事件或特殊行為兒童、少年，家長在親子教育上無法施力者。		
	<input type="checkbox"/>	二、兒童、少年有中輟之虞者。		
	<input type="checkbox"/>	三、家長疏於照顧，使兒童、少年未獲得適當家庭教育者。		
	<input type="checkbox"/>	四、未成年懷孕女學生、家長及其相對當事人之個案。		
個案問題背景 (請打√) (可複選)				
學生概況	學生基本資料	<input type="checkbox"/> SI01 肢體殘障或重大疾病 <input type="checkbox"/> SI05 遭受性侵害 <input type="checkbox"/> SI09 智能不足 <input type="checkbox"/> SI02 懷孕、生子或結婚 <input type="checkbox"/> SI06 從事性交易 <input type="checkbox"/> SI10 出現違反校規行為(如_____) <input type="checkbox"/> SI03 使用違禁藥品 <input type="checkbox"/> SI07 有中輟經驗 <input type="checkbox"/> SI11 出現觸法行為(如_____) <input type="checkbox"/> SI04 精神或心理疾病 <input type="checkbox"/> SI08 曾有自傷行為		
	學生行為表現	<input type="checkbox"/> SB01 負向情緒特質如憂鬱、壓抑 <input type="checkbox"/> SB06 低度自我控制 <input type="checkbox"/> SB11 低度自我肯定及認同 <input type="checkbox"/> SB02 對學校生活不感興趣 <input type="checkbox"/> SB07 在校人際關係不佳 <input type="checkbox"/> SB12 不服管教或師生衝突 <input type="checkbox"/> SB03 學業低成就 <input type="checkbox"/> SB08 生活作息不正常 <input type="checkbox"/> SB13 出入不良場所 <input type="checkbox"/> SB04 缺曠課多 <input type="checkbox"/> SB09 受同學欺壓 <input type="checkbox"/> SB14 交往複雜 <input type="checkbox"/> SB05 沈迷網咖或不良書刊 <input type="checkbox"/> SB10 其他，如_____		
家庭概況	家庭基本資料	<input type="checkbox"/> FI01 父/母或監護人去世 <input type="checkbox"/> FI05 家庭結構異常(如隔代、家庭成員關係紊亂) <input type="checkbox"/> FI02 父/母或監護人重殘/疾病 <input type="checkbox"/> FI06 父/母有酗酒、藥癮、參與幫派等行為 <input type="checkbox"/> FI03 父/母或監護人失蹤 <input type="checkbox"/> FI07 父/母親屬、手足失和 <input type="checkbox"/> FI09 有債務問題 <input type="checkbox"/> FI04 父/母或監護人離婚/分居 <input type="checkbox"/> FI08 家中有突發性的重大事 <input type="checkbox"/> FI10 經濟壓力或收入低		
	父母親職失功能程度	<input type="checkbox"/> PD01 綜合接觸經驗，上述之學生行為表現與父母或監護人之親職失功能無關或不確定相關。 <input type="checkbox"/> 上述之學生行為表現與父母或監護人之親職失功能有關，且其親職管教出現下列問題 <input type="checkbox"/> PD02 缺乏親職知識 <input type="checkbox"/> PD05 缺乏親職能力 <input type="checkbox"/> PD08 家長行為或觀念偏差 <input type="checkbox"/> PD03 管教過當(過嚴或過鬆) <input type="checkbox"/> PD06 出現虐待或傷害行為 <input type="checkbox"/> PD09 親子關係疏遠 <input type="checkbox"/> PD04 疏忽教養及照顧程度 <input type="checkbox"/> PD07 家庭失和氣氛不融洽 <input type="checkbox"/> PD10 其他_____		
該生已獲得之協助資源	<input type="checkbox"/> 學校協助，如 <input type="checkbox"/> 個別輔導 <input type="checkbox"/> 團體輔導 <input type="checkbox"/> 認輔 <input type="checkbox"/> 學費減免 <input type="checkbox"/> 營養午餐提供 <input type="checkbox"/> 課後輔導 <input type="checkbox"/> 中途班 <input type="checkbox"/> 慈暉班 <input type="checkbox"/> 中途學校 <input type="checkbox"/> 其他_____			
	<input type="checkbox"/> 社會福利，如 <input type="checkbox"/> 經濟補助 <input type="checkbox"/> 安置服務 <input type="checkbox"/> 保護救助 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 課後輔導 <input type="checkbox"/> 親屬朋友，如 <input type="checkbox"/> 經濟提供 <input type="checkbox"/> 情感支持 <input type="checkbox"/> 生活照顧 <input type="checkbox"/> 接送上下學 <input type="checkbox"/> 醫療系統，如 <input type="checkbox"/> 精神醫療 <input type="checkbox"/> 藥物治療 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 司法系統，如 <input type="checkbox"/> 觀護人 <input type="checkbox"/> 少觀所 <input type="checkbox"/> 輔育院 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 警政系統，如 <input type="checkbox"/> 少年隊 <input type="checkbox"/> 派出所 <input type="checkbox"/> 分局 <input type="checkbox"/> 其他_____			
學校輔導及轉介建議	(如：導師或輔導室、學校內資源曾提供之協助，及期待家庭教育中心能提供協助之處)			
承辦人核章		主任 核章		校長 核章

臺東縣家庭教育中心「個別化親職教育」計畫

(5) 訪視家長同意書

茲同意我的孩子_____接受教育部「個別化親職教育」的協助，教育局家庭教育中心之志工老師將會視需要進行「家庭訪視」，以關心本人子女的生活與學習狀況（志工老師家訪前將會事前約定時間並配戴識別證）。

我方便聯繫和訪視的時間：

上午____時____分

中午____時____分

下午____時____分

年 班 家長

(請簽章)

聯絡電話：

此 致

_____臺東_____（縣市）教育局家庭教育中心

中 華 民 國 年 月 日