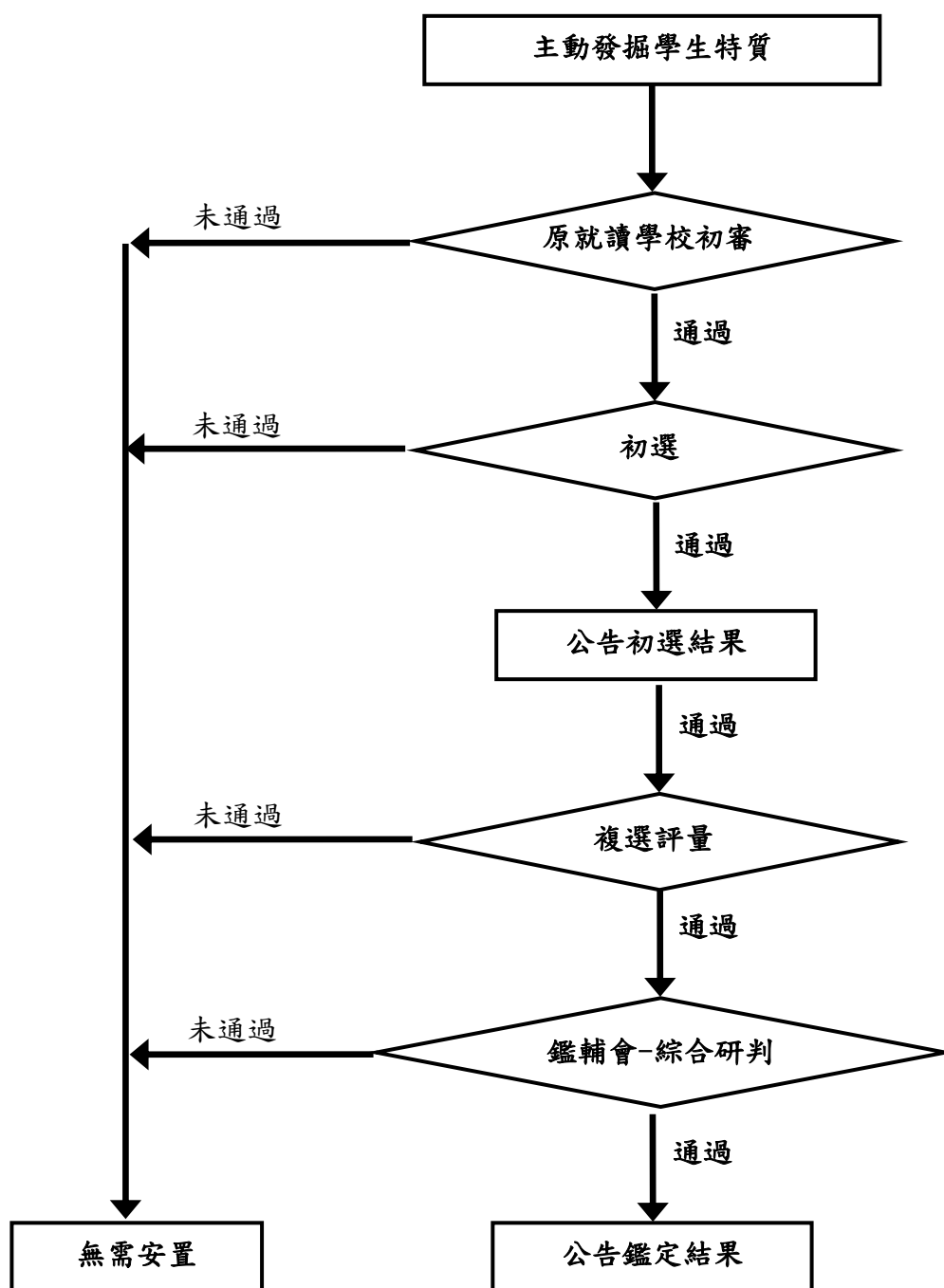


**澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生
縮短修業年限鑑定簡章**

| | |
|------|----------------------------|
| 指導單位 | 教育部 |
| 輔導單位 | 國立臺南大學特殊教育中心 |
| 主辦單位 | 澎湖縣政府 |
| 施測單位 | 澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會） |
| 申請地點 | 澎湖縣特教資源中心（澎湖縣馬公市自立路 21 號） |
| 簡章下載 | 澎湖縣特教資源中心網站/鑑定安置/資賦優異類鑑定簡章 |
| 連絡電話 | （06）926-7902 |

澎湖縣政府 113 年 12 月 9 日府教社字第 1130926533 號函

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定流程表



澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定

重要日程一覽表

| 工作項目 | 辦理日期 | 備註 |
|--------------------|-----------------------------|---|
| 簡章公告 | 113 年 12 月 6 日 | 一、簡章電子檔下載： 1. 澎湖縣政府教育處網站 https://www.penghu.gov.tw/edu/ 2. 澎湖縣特教資源中心網站/鑑定安置/資賦優異類 https://reurl.cc/5d7yzR 二、親至鑑輔會索取紙本簡章 |
| 各校完成資格初審 | 114 年 1 月 10 日前 | 各校召開特推會審查資格 |
| 受理申請 | 114 年 1 月 14 日至 1 月 15 日 | 時間：上午 9 時至下午 5 時前 地點：特教資源中心 2 樓會議室 |
| 個別智力測驗 | 114 年 3 月 8 日 至 3 月 9 日 | 個別通知測驗之時間、地點 |
| 公告及寄發第一階段鑑定結果 | 114 年 4 月 11 日 | 以限時掛號寄出 |
| 受理第一階段鑑定成績複查 | 114 年 4 月 16 日 | 受理單位：特教資源中心 |
| 寄發第一階段鑑定成績複查結果 | 114 年 4 月 18 日 | 以限時掛號寄出 |
| 學科成就測驗 | 114 年 4 月 26 日 | 地點：文光國中 |
| 公告及寄發第二階段鑑定結果 | 114 年 5 月 16 日 | 以限時掛號寄出 |
| 受理第二階段鑑定成績複查 | 114 年 5 月 21 日 | 受理單位：特教資源中心 |
| 寄發第二階段鑑定成績複查結果 | 114 年 5 月 23 日 | 以限時掛號寄出 |
| 公告鑑定通過名冊 | 114 年 5 月 26 日 | 名單公告方式如下： 1. 澎湖縣政府教育處網站 http://www.phc.edu.tw/ 2. 以限時掛號寄出 |
| 回報縮修學生名冊及班級並建置網路資料 | 114 年 6 月 30 日 | 就讀學校 |

※ 澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 地址：馬公市自立路 21 號（馬公國小北側）

※ 上述時間若因故變動，由澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會另行通知

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定簡章

一、依據：

- (一) 國民教育法。
- (二) 身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法。
- (三) 特殊教育學生調整入學年齡及修業年限實施辦法。

二、目的：

發掘本縣國民教育階段資賦優異學生，使能接受適性教育，以協助學生發展其潛能而厚植優異之人才。

三、申請資格：

凡設籍本縣之國民小學現就讀三年級學生，前一學期國語、數學、社會、自然等學科之各科成績，達該校同年級全部學生 3%（含）以上。

四、鑑定通過後實施方式：全部學科（學習領域）跳級。

五、申請程序：

本縣國小三年級學生其前一學期國語、數學、社會、自然等四科成績，各達該校同年級全部學生 3%（含）以上，由家長或監護人依身心發展狀況、學習需要及其意願，向就讀學校提出申請，經校內特殊教育推行委員會審查通過後，連同下列表件於 114 年 1 月 14 日至 1 月 15 日上午 9 時至下午 5 時前至特教資源中心 2 樓會議室申請。

- (一) 申請表（附件 1）。
- (二) 特殊需求學生鑑定服務申請表（附件 2，依實際狀況申請）。
- (三) 貼足 35 元郵資之回郵信封 1 個（須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址）。

六、鑑定方式及標準：

本鑑定分二階段進行，第一階段評量結果通過後，再實施第二階段測驗；如第一階段評量未通過，即中止第二階段評量。

(一) 第一階段：

- 1. 評量項目：個別智力測驗。
- 2. 辦理時間：114 年 3 月 8 日至 114 年 3 月 9 日，以個別通知時間為準。
- 3. 測驗地點：個別通知家長。
- 4. 通過標準：個別智力測驗得分達百分等級 97（含）以上。

(二) 第二階段：

- 1. 測驗項目：學科成就測驗（國語、數學、社會科學、自然科學）。
- 2. 測驗日期：114 年 4 月 26 日。
- 3. 測驗地點：文光國中。
（視申請情形，若有調整於鑑定一週前另行通知）
- 4. 測驗方式：以團體測驗方式施測之。
- 5. 通過標準：各科學科成就測驗成績達高一年級百分等級 84（含）以上。

七、鑑定之內容及資料填載說明：

- (一) 申請、觀察推薦表等均依表內說明填載，由現任級任導師或家長提出證明。
- (二) 學業成績：由就讀學校填寫，登載人員需以職名章用印負責。

八、特殊需求學生參加本鑑定惟需外加服務者，請於申請時繳交「特殊需求服務申請表」（附件 2），並詳填鑑定服務項目。

九、寄發鑑定結果：

鑑定結果通知書寄送時間如下：

- (一) 第一階段成績通知單(附件3)於114年4月11日，以限時掛號郵寄申請人。
- (二) 第二階段成績通知單(附件5)於114年5月16日，與公函一併遞送申請人。

十、鑑定成績複查：

(一) 申請複查日期：

- 1. 第一階段：114年4月16日上午9時至下午5時止，逾期不予受理。
- 2. 第二階段：114年5月21日上午9時至下午5時止，逾期不予受理。

(二) 申請複查地點：澎湖縣特教資源中心(邵老師)。

(三) 複查手續：

- 1. 一律以現場辦理，不接受通訊複查。
- 2. 請填妥本簡章所附「複查成績申請回覆表」(如附件4、附件6)，並自備貼足35元郵資之回郵信封1個(須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址)連同鑑定結果通知書正本(影本恕不受理)。該信封為寄發鑑定成績複查回覆表用，信封書寫不清或未黏貼足夠郵資或其他原因導致無法收件者，恕不補發。
- 3. 每階段成績複查以1次為限，其複查內容亦限「複查成績申請回覆表」中所列「※」項目之內容，並不得要求影印、重閱及要求告知評審之姓名及相關資料。

十一、鑑定結果公布：

本鑑定結果經澎湖縣鑑輔會召開綜合研判會議審查確認後，符合資賦優異學生縮短修業年限鑑定標準通過之學生名冊公告方式如下：

(一) 公告日期：114年5月26日下午5時前。

(二) 網路公告：於澎湖縣政府教育處網站。

十二、通過第二階段學科成就測驗之學生，家長及學校須依該生個別需求擬訂「個別輔導計畫」，內容應以個別化方式編寫，其內容包含學生基本資料、相關測驗紀錄、計畫目標、實施方式、彈性課表、加深加廣項目之評量標準與作法、輔導人員或教師、追蹤輔導紀錄、檢討與建議事項等。

十三、全部學科跳級者，該生學籍狀態由註冊組加註「跳級生」，該年級成績不列入畢業總成績加權。

十四、因縮短修業年限提早畢業者，其學籍畢業資格及升學，比照應屆畢業學生辦理；其入學依一般學生入學方式辦理。

十五、跳級學生倘發現適應困難，應通知家長召開個案會議並進行輔導；若仍難以改善，則應提送鑑輔會重新安置。

十六、學生參與縮短修業年限鑑定，就讀學校應依規定進行特殊教育通報或轉銜事宜。

十七、申訴期限及專線：

(一) 申訴期限：114年6月2日下午5時前。

(二) 申訴專線：(06) 926-7902(邵老師)。

十八、附則：

本鑑定若遇天災或不可抗力事件得臨時中止並延期之，其更動時間由澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會另行通知。

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學縮短修業年限鑑定申請表

壹、基本資料

| | | | |
|---|--------------------------------|---|-------------------------------------|
| 學生姓名 | | 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 請貼 6 個月內 2 吋正面 半身脫帽 照片 1 張 |
| | | 生日： 年 月 日 | |
| 家長姓名 | | 電話： 手機： | |
| 通訊地址 | | | |
| 戶籍地址 | <input type="checkbox"/> 同通訊地址 | | |
| 就讀學校/班級： _____國小 _____年_____班 *本學籍作為安置學校之依據 | | | 原就讀學校 用印（關防） |
| 申請項目 | 縮短修業年限 (全部學科跳級) | 學生簽章 | 家長同意 簽章 |

貳、學業成績紀錄（由就讀學校填寫）

| 科目（學習領域） | 上一學期 | 全校同年級排名 | 登錄人員簽章 | 登錄日期 |
|----------|------|---------|--------|------|
| 國語 | | | | |
| 數學 | | | | |
| 自然 | | | | |
| 社會 | | | | |

參、推薦資料

| 教師觀察記錄 | |
|---|--|
| 學習 表現 觀察 | (含特殊學習表現、學科或領域學藝競賽成績、特殊表現或其他等教師觀察評語及建議等具體事項) |
| 社會 適應 觀察 | (含與同儕團體互動情形、適應新情境之能力、壓力調適能力、自我管理能力等具體事項) <div>填寫人： 稱謂： 日期： 年 月 日</div> |
| 家長觀察記錄 | |
| (家長填載：含家居生活情形、學習狀況、親子互動情形、家長管教態度、特殊表現及其他等具體事項) | |
| <div>填寫人： 日期： 年 月 日</div> | |

肆、校內特推會審查

| | | | |
|---|------|------|----|
| <input type="checkbox"/> 符合鑑定申請資格：前一學期國語、數學、社會、自然等學科之各科成績，達該校同年級全部學生 3%（含）以上。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 申請表（貼妥照片） | | | |
| <input type="checkbox"/> 特殊需求鑑定服務申請表（有需求者需檢附，無則免） | | | |
| <input type="checkbox"/> 檢附影本文件均加蓋「與正本相符」及「學校承辦人職章」 | | | |
| 審查結果： <input type="checkbox"/> 符合鑑定申請資格 <input type="checkbox"/> 不符合鑑定申請資格 | | | |
| 經學校特殊教育推行委員會審查通過 | | | |
| 會議日期： 年 月 日 | | | |
| 推薦教師 | 教務主任 | 輔導主任 | 校長 |
| | | | |

伍、鑑定卡

澎湖縣 114 學年度國民小學
資賦優異學生縮短修業年限
鑑定卡

請貼 6 個月內
2 吋正面半身
脫帽照片 1 張

鑑定卡編號：_____

學生姓名：_____

就讀學校：_____

注意事項

1. 學科成就測驗鑑定科目：國語文、數學、社會、自然。
2. 鑑定時務請攜帶本卡，若遲到 10 分鐘以上不得入場。
3. 鑑定後務必請鑑定者簽名或蓋章。
4. 本鑑定卡請保留以備證明所需。

時間表

| 日期 | 鑑定科目 | 鑑定地點 |
|----------------------|--------|------|
| 3 月 8 日 至 3 月 9 日 | 個別智力測驗 | 個別通知 |
| 4 月 26 日 | 學科成就測驗 | 文光國中 |

檢核

| 評量項目 | | 鑑定者簽章 |
|------------|-----|-------|
| 個別智力測驗 | | |
| 學科成就 測驗 | 國語文 | |
| | 數學 | |
| | 社會 | |
| | 自然 | |

※本頁請單面列印

陸、鑑輔會審查結果

| | | | | | | |
|--|--------|--------------|------|----------------------------|---|--|
| 考生姓名： | | 鑑定卡編號： | | | | |
| 資料審查： <input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 特殊需求考生鑑定服務申請表（無需則免繳） | | | | | 審查結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 審查人員簽章： | |
| 第一階段測驗 | 測驗名稱 | 評量結果 | | 實施日期 | 通過標準 | 是否通過 |
| | 個別智力測驗 | 得分在百分等級_____ | | | 得分達百分等級 97(含) 以上 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 第二階段測驗 | 科目 | 評量結果 | 參照年級 | 實施日期 | 通過標準 | 是否通過 |
| | 國語文 | 百分等級： | 四 | | 國語文、數學、自然、社會之鑑定結果，各科均達高一年級百分等級 84（含）以上 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 數學 | 百分等級： | 四 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 自然 | 百分等級： | 四 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| | 社會 | 百分等級： | 四 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 綜合研判結果 | | | | 審查委員簽章 | | |
| <input type="checkbox"/> 通過本縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定：得由三年級跳級五年級就讀。 <input type="checkbox"/> 未通過鑑定 建議： | | | | 審查日期： 年 月 日 | | |

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定

特殊需求考生試場服務申請表

| | | | |
|---------------------------------|---------------------|------|---|
| 學生姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 就讀學校 | _____國小_____年_____班 | | |
| 緊急聯絡人 | | 聯絡電話 | (電話) (手機) |
| 鑑輔會鑑定文號： | | | |
| <p>本縣鑑輔會核發之證明影本</p> <p>(浮貼)</p> | | | |

◎特殊需求學生參加鑑定服務項目：請學生依需求勾選申請項目

| 申請項目 | 需求情形 | 澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 審定結果 |
|-----------------|--|---|
| 放大試題 | <input type="checkbox"/> 是（提供放大為 A3 紙之影印試題） | <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 |
| 需要試場 準備輔具 | <input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）： | <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 |
| 其他特殊需求 （請詳填） | | <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 |

監護人簽名：_____（與考生關係）_____

| | |
|-----------------|-----------------------|
| 就讀學校特教推行委員會（核章） | 澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會（核章） |
| | |

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定

附件 3

第一階段測驗結果備查欄

考生姓名：

鑑定卡編號：

| 項目 | 通過標準 | 鑑定成績 | 審查結果 | 總評 |
|----------|-------------------|---------|---|---|
| 1.申請表審核 | | | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 |
| 2.觀察推薦表 | | | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | |
| 3.個別智力測驗 | 百分等級 97 (含) 以上 | 百分等級：—— | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | |

----- 裁切線 -----

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定

第一階段測驗結果通知書

考生姓名：

鑑定卡編號：

| 項目 | 通過標準 | 鑑定成績 | 審查結果 | 總評 |
|----------|-----------------------|---------|---|---|
| 1.申請表審核 | | | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 |
| 2.觀察推薦表 | | | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | |
| 3.個別智力測驗 | 百分等級 97 (含) 以 上 | 百分等級：—— | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | |

澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 啟

年 月 日

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定

附件 4

第一階段測驗複查申請暨回覆表

申請日期： 年 月 日

※收件編號：

| 申請人基本資料 | | | |
|---------|--|-------|-------|
| 考生姓名 | | 鑑定卡編號 | |
| 聯絡電話 | | 申請人簽名 | |
| 通訊地址 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (郵遞區號) | | |
| 緊急聯絡人 | | 聯絡電話 | () |
| 鑑定結果複查欄 | | | |
| 鑑定項目 | 需複查項目 (請打「✓」) | 鑑定成績 | 複查後結果 |
| 個別智力測驗 | | | ※ |
| 複查結果處理 | ※ 複查處理人員簽章： | | |

凡有「※」註記之欄位申請人請勿填寫

澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 (用印)

申請人注意事項：

- 一、申請複查日期：114 年 4 月 16 日上午 9 時至下午 5 時止，逾期不予受理。
- 二、申請複查地點：澎湖縣政府特教資源中心。
地址：澎湖縣馬公市自立路 21 號 電話：(06) 926-7902 (邵老師)
- 三、複查手續：
 - (一) 一律以現場辦理，不接受通訊複查。
 - (二) 請填妥本「複查成績申請回覆表」，並自備貼足 35 元郵資之回郵信封 1 個 (須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址) 連同鑑定結果通知書正本 (影本恕不受理)。
 - (三) 複查以 1 次為限，其複查內容亦限「複查成績申請回覆表」中所列「※」項目之內容，並不得要求影印、重閱及要求告知評審之姓名及相關資料。
- 四、寄發複查結果：114 年 4 月 18 日。
- 五、上述時間若因故更動則另行通知。

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定
第二階段測驗結果備查欄

考生姓名：

鑑定卡編號：

| 項目 | 通過標準 | 鑑定成績 | 總評 |
|------------|--|---|---|
| 學科 成就測驗 | 國語、數學、社會、 自然之鑑定結果，各 科均達百分等級 84 (含) 以上 | 國語文百分等級：_____ 數學百分等級：_____ 社會百分等級：_____ 自然百分等級：_____ | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 |

----- 裁切線 -----

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定
第二階段測驗結果通知書

考生姓名：

鑑定卡編號：

| 項目 | 通過標準 | 鑑定成績 | 總評 |
|------------|--|---|---|
| 學科 成就測驗 | 國語、數學、社會、 自然之鑑定結果，各 科均達百分等級 84 (含) 以上 | 國語文百分等級：_____ 數學百分等級：_____ 社會百分等級：_____ 自然百分等級：_____ | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 |

澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 啟
年 月 日

澎湖縣 114 學年度國民小學資賦優異學生縮短修業年限鑑定
第二階段測驗複查申請暨回覆表

申請日期： 年 月 日 ※收件編號：

| 申請人基本資料 | | | |
|---------|--|-------|-------|
| 考生姓名 | | 鑑定卡編號 | |
| 聯絡電話 | | 申請人簽名 | |
| 通訊地址 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (郵遞區號) | | |
| 緊急聯絡人 | | 聯絡電話 | () |
| 鑑定結果複查欄 | | | |
| 鑑定項目 | 需複查項目 (請打「✓」) | 鑑定成績 | 複查後結果 |
| 國語文 | | | ※ |
| 數學 | | | ※ |
| 自然 | | | ※ |
| 社會 | | | ※ |
| 複查結果處理 | ※ 複查處理人員簽章： | | |

凡有「※」註記之欄位申請人請勿填寫

澎湖縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 (用印)

申請人注意事項：

- 一、申請複查日期：114 年 5 月 21 日上午 9 時至下午 5 時止，逾期不予受理。
- 二、申請複查地點：澎湖縣政府特教資源中心。
地址：澎湖縣馬公市自立路 21 號 電話：(06) 926-7902 (邵老師)
- 三、複查手續：
 - (一) 一律以現場辦理，不接受通訊複查。
 - (二) 請填妥本「複查成績申請回覆表」，並自備貼足 35 元郵資之回郵信封 1 個 (須填寫收件人姓名、郵遞區號、住址) 連同鑑定結果通知書正本 (影本恕不受理)。
 - (三) 複查以 1 次為限，其複查內容亦限「複查成績申請回覆表」中所列「※」項目之內容，並不得要求影印、重閱及要求告知評審之姓名及相關資料。
- 四、寄發複查結果：114 年 5 月 23 日。
- 五、上述時間若因故更動則另行通知。