

嘉義市 113 學年度國民中學學術性向（數理領域）資賦優異學生鑑定初選報名表

就讀學校：大業實中 玉山國中 民生國中 北園國中
北興國中 南興國中 嘉義國中 蘭潭國中

請貼二吋 正面半身 脫帽相片	學生姓名				初選入 場證號												
	就讀國小																
	生 日		年 月 日		身分證 字 號												
	法定 代理 人	姓名		關係		電 話	(0)										
						手 機											
	郵遞 區號		地 址														

繳交資料，請依序排列，以利報名作業

1. 鑑定申請及審查表、相片一式三張（一張貼報名表、一張貼入場證、一張貼申請及審查表）。
2. 成績證明。
3. 戶口名簿正本及影本 1 份（正本驗畢歸還）。
4. 初選報名費用 500 元（低收入戶、身心障礙學生及有身障證明人士之子女，請檢附證件影本，免收報名費）。
5. 觀察推薦表。
6. 符合本計畫書面審查資格之一者，請檢附具體資料以 A4 規格影印 1 份送審。

審核人員簽章：

日期：____年____月____日

附件六-1

嘉義市 113 學年度國民中學學術性向(數理領域)資賦優異學生鑑定申請及審查表

※注意事項：請填寫黑框線內之內容，並在最下方申請人處簽名及填寫申請日期。

入場證號碼

(受理報名學校填寫)

基本資料	學生姓名				1. 貼最近三個月內二吋脫帽半身正面照片。 2. 國中在照片右上角蓋特教推行委員會戳章。																
	身分證字號		出生年月日																		
	就讀國中		畢業國小	國小 ____年____班																	
	法定代理人		關係																		
	聯絡電話	(公)	(家)	(手機)																	
	戶籍地址	郵遞區號□□□□□ 嘉義市 化 區 路/街 段 巷/弄 號 樓																			
	通訊地址	郵遞區號□□□□□ 縣市 鄉/鎮/市 路/街 段 巷/弄 號 樓																			
申請資格	符合條件				審查結果																
	<input type="checkbox"/> 1. 家長、指導教師或專家學者觀察、推薦。(請檢附具體資料)				<input type="checkbox"/> 通過																
	<input type="checkbox"/> 2. 國民小學六年級上、下學期數學、自然與生活科技之學期成績皆達「甲等」以上，且上、下學期上述領域皆至少有一領域達「優等」。(請檢附成績證明)				<input type="checkbox"/> 不通過																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">領域</th> <th>數學</th> <th colspan="2">自然與生活科技</th> </tr> <tr> <th>成績</th> <th>6上</th> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(等第)</td> <td>6下</td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>					領域		數學	自然與生活科技		成績	6上				(等第)	6下				(就讀國中學校特殊教育推行委員會核章)
	領域		數學	自然與生活科技																	
	成績	6上																			
	(等第)	6下																			
符合條件																					
申 請 管 道 一	初選鑑定結果			複選鑑定結果																	
	<input type="checkbox"/> 通過		<input type="checkbox"/> 未通過	<input type="checkbox"/> 通過																	
申 請 管 道 二	<input type="checkbox"/> 1. 參加政府機關或學術研究機構舉辦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。(請檢附相關佐證資料) <input type="checkbox"/> 2. 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。(請檢附相關佐證資料與該研習活動手冊等資訊) <input type="checkbox"/> 3. 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。(請檢附相關佐證資料)					審查結果															
						<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 (應循管道一鑑定方式) <input type="checkbox"/> 再評估 (免初選，仍需參加複選)															
綜合 研判	審查結果	<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 未通過	安置建議																	
嘉義市特殊教育學生鑑定及就學輔導會（核章）																					

申請人簽名：_____

申請日期：____年____月____日

附件一

嘉義市 113 學年度國民中學學術性向（數理領域）資賦優異學生觀察推薦表

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）

專長領域	特質敘述	等級（請勾選）				
		5 分	4 分	3 分	2 分	1 分
數理能力優異	(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						

二、觀察描述

（請簡明描述在專長學科學習特質及具體表現）

獲獎具體事蹟	獲獎日期	獲獎項目	名次等第	主辦單位
	年 月			
	年 月			
	年 月			
	年 月			
獎狀請自行整理於後				
觀察推薦人簽章：_____ 日期：____ 年 ____ 月 ____ 日				
<input type="checkbox"/> 專家學者 <input type="checkbox"/> 指導教師 <input type="checkbox"/> 法定代理人（三擇一）				

嘉義市 113 學年度國民中學學術性向（數理領域）資賦優異學生鑑定複選報名表

就讀學校：大業實中 玉山國中 民生國中 北園國中
北興國中 南興國中 嘉義國中 蘭潭國中

請貼二吋 正面半身 脫帽相片	學生姓名				複選入 場證號												
	就讀國小																
	生 日		年 月 日		身分證 字 號												
	法定 代理 人	姓名		關係	電 話	(0)											
					手 機												
	郵遞 區號		地 址														

繳交資料，請依序排列，以利報名作業

- 初選通過證明正、影印本（正本驗畢歸還）、照片一式二張（一張貼報名表、一張貼入場證）。
- 數理複選報名費用 800 元（低收入戶、身心障礙學生及有身障證明人士之子女，請檢附證件影本，免收報名費）。

審核人員簽章：

日期：____年____月____日

嘉義市 113 學年度國民中學學術性向資賦優異學生鑑定複查申請表

第一聯：存查聯(請填寫粗黑框部分)

鑑定學生姓名			
入場證號碼		出生年月日	年 月 日
法定代理人姓名		聯絡電話	
聯絡地址			
就讀學校班別			
複查項目	<input type="checkbox"/> 初選 <input type="checkbox"/> 複選		
複查結果	<input type="checkbox"/> 維持原判定 <input type="checkbox"/> 變更判定結果為： 嘉義市特殊教育學生鑑定及就學輔導會		
	113 年 月 日		

嘉義市 113 學年度國民中學學術性向資賦優異學生鑑定複查申請表

第二聯：回覆聯(請填寫粗黑框部分)

鑑定學生姓名			
入場證號碼		出生年月日	年 月 日
法定代理人姓名		聯絡電話	
聯絡地址			
就讀學校班別			
複查項目	<input type="checkbox"/> 初選 <input type="checkbox"/> 複選		
複查結果	<input type="checkbox"/> 維持原判定 <input type="checkbox"/> 變更判定結果為： 嘉義市特殊教育學生鑑定及就學輔導會		
	113 年 月 日		

嘉義市113學年度國民中學學術性向資賦優異學生鑑定特殊需求申請表

學生姓名			
原就讀學校	縣市	國民小學	測驗類別
現就讀學校	國民中學		
緊急連絡人		聯絡電話	電話： 手機：
縣市鑑輔會核發之鑑定證明影本或 身心障礙證明正反面影本 (浮貼)			

◎身心障礙學生參加鑑定測驗服務項目：請學生依需求勾選申請項目

申請項目	需求情形
試場	<input type="checkbox"/> 延長作答時間 20 分鐘（休息時間相對減少） <input type="checkbox"/> 提早 5 分鐘入場 <input type="checkbox"/> 行動不便或身體病弱者安排在設有電梯之鑑定場地 <input type="checkbox"/> 申請特殊鑑定場地（或獨立鑑定場地）
試卷	<input type="checkbox"/> 放大鑑定用卷（提供放大為 A3 紙之影印鑑定用卷）
輔具	<input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：
其他特殊需求 (請詳填)	
佐證資料/方式	<input type="checkbox"/> 原就讀學校（國小）之評量調整服務、學習狀況摘要等佐證資料 <input type="checkbox"/> 其他可說明在校期間提供之評量調整服務等佐證資料

申請人簽名：

法定代理人代簽：
 (原因說明)
 (無法親自簽名者由其法定代理人代為簽名並註明原因)

承辦學校 (核章)	嘉義市特殊教育學生 鑑定及就學輔導會 (核章)
--------------	-------------------------------