附件一

**新竹縣109學年度特殊需求學童入國小準備班報名表**

 學生姓名：

 預備就讀： 國小

 請勾選：

 □ 普通班接受資源班服務

 □ 集中式特教班

 □ 普通班接受 類

 □ 在校巡迴輔導班服務

 家長姓名：

 電 話：

 行動電話：

 聯絡住址：

**請勾選參加的活動項目：**

 □ 國小學童生活營(資源班)

 □ 國小學童準備班(集中式特教班)

**報名方式：**請將報名表寄至「新竹縣○○(鄉、鎮、市)○○國小輔導處」

（30345新竹縣○○鄉○○路○○號，電話：03-\*\*\*\*\*\*\*）或傳真（傳真：\*\*\*\*\*\*\*）

，我們將與您聯繫參加活動事宜。

**新竹縣109學年度特殊需求學童入國小準備班報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 性別 |  | 學生照片 |
| 學前就讀概況：□就讀幼兒園 名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( 歲至 歲) □就讀特教機構 名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( 歲至 歲)□其他 名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( 歲至 歲) |
| 身分證字號 |  | 家長姓名 |  |
| 出生日期 |  年 月 日 | 特殊行為或習慣： |
| 即將就讀小學 |  國小  |
| 聯絡電話 | 日： 夜： 手機： |
| 緊急聯絡人 |  | 電 話 |  |
| 通訊地址 |  | Email |  |
| 特殊疾病 |  | 緊急就醫醫院 |  |