

花蓮縣 109 學年度公、私立幼兒園學前幼兒發展檢核

初次篩檢結果表

學校名稱		學校電話	
篩檢年齡別及篩檢人數	<p>全園共有_____名 2 至 6 歲幼兒 (請將特殊生列入計算), 共有_____名特殊幼兒</p> <p style="text-align: right;">全園幼兒除特殊幼兒外均需參與篩檢工作</p> <p>◎2 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p> <p>◎2.5 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p> <p>◎3 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p> <p>◎3.5 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p> <p>◎4 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p> <p>◎5 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p> <p>◎6 歲幼兒_____人, 參與篩檢_____人; 未篩檢人數_____人, 原因_____</p>		
聯絡人		回報日期	109 年 月 日

一、初篩結果 (初篩未通過之幼兒, 均須接受第二次篩檢)

篩檢表	無異常 (無任何落入網底或 僅一題非星號題落入網底)	異常 一題星號題或兩題(含兩題) 以上落入網底欄
2 歲	人	人
2.5 歲	人	人
3 歲	人	人
3.5 歲	人	人
4 歲	人	人
5 歲	人	人

6 歲	人	人
-----	---	---

二、初篩未通過名單

【學齡前兒童發展檢核表-2 歲、2.5 歲】

編號	姓名	出生年月日	實際年齡	篩檢結果	
				一項星號題 落入網底	兩項以上題目 落入網底
1		年 月 日	____歲____個月		
2		年 月 日	____歲____個月		
3		年 月 日	____歲____個月		
4		年 月 日	____歲____個月		

【學齡前兒童發展檢核表-3 歲、3.5 歲】

編號	姓名	出生年月日	實際年齡	篩檢結果	
				一項星號題 落入網底	兩項以上題目 落入網底
1		年 月 日	____歲____個月		
2		年 月 日	____歲____個月		
3		年 月 日	____歲____個月		
4		年 月 日	____歲____個月		
5		年 月 日	____歲____個月		

【學齡前兒童發展檢核表-4 歲】

編號	姓名	出生年月日	實際年齡	篩檢結果	
				一項星號題 落入網底	兩項以上題目 落入網底
1		年 月 日	____歲____個月		

2		年 月 日	____歲____個月		
3		年 月 日	____歲____個月		
4		年 月 日	____歲____個月		
5		年 月 日	____歲____個月		

【學齡前兒童發展檢核表-5 歲】

編號	姓名	出生年月日	實際年齡	篩檢結果	
				一項星號題 落入網底	兩項以上題目 落入網底
1		年 月 日	____歲____個月		
2		年 月 日	____歲____個月		
3		年 月 日	____歲____個月		
4		年 月 日	____歲____個月		
5		年 月 日	____歲____個月		

【學齡前兒童發展檢核表-6 歲】

編號	姓名	出生年月日	實際年齡	篩檢結果	
				一項星號題 落入網底	兩項以上題目 落入網底
1		年 月 日	____歲____個月		
2		年 月 日	____歲____個月		
3		年 月 日	____歲____個月		
4		年 月 日	____歲____個月		

※請於 109 年 11 月 30 日前將**初次篩檢結果表**傳真、mail 或親送至北區特教資源中心

電話 8547145-14，傳真 8549482，地址 - 花蓮縣吉安鄉宜昌一街 41 號

Email : hlcspe@gmail.com