

屏東縣政府 函

地址：900219屏東縣屏東市自由路527號
聯絡人：范珮芝
聯絡電話：08-7320415#3663
電子信箱：a002646@oa.pthg.gov.tw



受文者：屏東縣立內埔國民中學

發文日期：中華民國113年12月25日
發文字號：屏府教特字第11302204750號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨 (376530000A113022047501-1.pdf)

主旨：檢送「屏東縣114學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定簡章」1份，請貴校務必轉知學生及家長並協助提供簡章，請查照。

說明：

- 一、依據「特殊教育法」、「國民教育法」、「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」及「特殊教育學生調整入學年齡及修業年限實施辦法」辦理。
- 二、簡章索取方式：至屏東縣政府教育處網站(<https://www.ptc.edu.tw/>)或屏東縣特殊教育資源中心網站(<https://www.sped.ptc.edu.tw/>)下載。
- 三、對象：就讀本縣各公私立國民中學八年級之資賦優異學生欲申請縮短修業年限者。
- 四、報名時間：114年1月8日(三)至114年1月10日(五)，每日上午9時至中午12時；下午1時30分至4時，逾時不予受理。
- 五、報名地點：屏東縣立公正國民中學(地址:屏東縣屏東市公興路11號，電話08-7522097 分機15)。
- 六、測驗時間：114年2月8日(六)。



正本：各高國中、國立屏科實驗高級中等學校、陸興學校財團法人屏東縣陸興高級中學、屏榮學校財團法人屏東縣屏榮高級中學、屏東縣私立美和高級中學、高鳳學校財團法人屏東縣私立崇華雙語學校

副本：本縣資優教育資源中心、本府教育處特殊及學前教育科



裝

訂



線

屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之 八年級跳級鑑定簡章

壹、依據

- 一、特殊教育法
- 二、國民教育法
- 三、特殊教育學生及幼兒鑑定辦法
- 四、特殊教育學生調整入學年齡及修業年限實施辦法

貳、目的

協助資優生依其優勢能力及學習需求，申請縮短修業年限。

參、辦理單位

- 主辦單位：屏東縣政府
承辦單位：屏東縣立公正國民中學
協辦單位：屏東縣特殊教育資源中心、屏東縣資優教育資源中心

肆、對象

就讀本縣各公私立國民中學八年級之資賦優異學生欲申請縮短修業年限者。

伍、簡章索取

向就讀學校索取或於以下網站下載：

- 一、屏東縣政府教育處網站(<https://www.ptc.edu.tw/>)
- 二、屏東縣特殊教育資源中心網站(<https://www.sped.ptc.edu.tw/>)

陸、報名

- 一、報名時間：114 年 1 月 8 日(星期三)至 114 年 1 月 10 日(星期五)，每日上午 9 時至中午 12 時；下午 1 時 30 分至 4 時，逾時不予受理。
- 二、報名地點：屏東縣立公正國民中學(地址:900 屏東縣屏東市公興路 11 號，電話 08-7522097 分機 15)。
- 三、報名方式：
由班級導師、任課教師推薦或家長向就讀學校申請，填寫備妥下列資料，由學校或家長親送或寄送至本縣公正國中。通訊(寄送)報名者，報名費請至郵局購買現金袋，併同報名資料郵寄至受理報名學校以郵戳為憑，請以限時掛號、包裹或快捷方式寄送至受理報名學

校，通訊(寄送)報名無法補件，寄出前請務必確認資料正確與齊全。

報名繳交資料如下：(資料不齊全者，恕不受理報名)

(一) 申請表(附件1)及審議彙整表(附件2)。

(二) 鑑定證(附件3)。

(三) 特殊教育推行委員會(以下簡稱特推會)審議通過之會議紀錄：

校內特推會審議之通過標準應具下列資格之一：

1. 該生欲報考之科別學業表現，在前一學年該科(學習領域)達同年級前百分之七。
2. 標準化學業成就測驗或學術性向測驗在平均數正 1.5 個標準差以上或百分等級 93 以上。

3. 該生具有傑出表現(如參加國內外各項比賽或通過相關資格檢測，需附相關佐證資料)。

4. 教師推薦該生在申請學科具有優異表現，並於申請表詳實具名填寫。

(四) 身心障礙學生如需試場服務，請於報名時提出身心障礙學生特殊需求服務申請表(附件4)並檢附該生核定校內考試服務之特推會會議紀錄及個別化教育計畫所訂之評量調整措施之資料供屏東縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下稱鑑輔會)審議。

(五) 各項競賽獎狀、檢定證明及其他相關證件之影本(請自行以 A4 規格紙張影印)。

(需攜帶正本於報名時檢驗，驗後帶回)

(六) 報名費：每科新臺幣 400 元。

(七) 具有下列資格之一者，得免繳交報名費：

1. 家長持社政或鄉鎮市公所之低收入戶證明者，繳交低收入戶證明影印本。

2. 身心障礙學生或父母一方具身心障礙資格，持身心障礙證明(手冊)者，繳交身心障礙證明影印本。

3. 經本縣鑑輔會鑑定為身心障礙之學生，請檢附鑑輔會核發之鑑定結果通知單。

柒、測驗

一、測驗時間：114 年 2 月 8 日(星期六)上午 9 時至下午 4 時。

二、測驗地點：屏東縣立公正國民中學。

三、測驗內容：依學生所申請之學科/學習領域(國語文、英語文、數學、社會或自然科學)參加測驗。

四、通過標準：該學科/學習領域測驗結果在平均數正 1.5 個標準差以上或百分等級 93 以上。

五、結果通知：114 年 2 月 21 日(星期五)於屏東縣政府教育處網站及屏東縣特殊教育資源中心網站公告，並另以書面個別通知。

六、複查：

欲申請複查需由法定代理人於 114 年 3 月 6 日(星期四)上午 9 時至中午 12 時至受理報名學校備妥以下資料提出申請：

- (一)複查申請表(附件5)。
- (二)繳驗鑑定證。
- (三)貼足限時掛號郵資35元之標準信封1個。

複查僅限對分數及測驗結果之檢核，測驗工具依測驗倫理規範保密，法定代理人於結果複查時不得要求公布測驗工具之名稱與內容，以確保測驗工具之客觀性及保密原則。

捌、其他注意事項

- 一、如遇不可抗力因素(經地方政府宣布停班停課)，測驗及測驗結果公告日期得順延。順延日期公布於屏東縣政府教育處網站及屏東縣特殊教育資源中心網站。
- 二、參加測驗當日，學生應攜帶鑑定證，並自備2B鉛筆、橡皮擦等文具用品。
- 三、本測驗係由主試人員依標準化測驗程序進行，每科目所列測驗時間為測驗準備、說明、作答、收卷等相關程序總計所需時間，非學生實際作答時間；其實際測驗情形，請學生於測驗時仔細聆聽主試人員說明，測驗時應按時進入試場，正式施測鈴響後，遲到逾15分鐘者不得入場，測驗時間結束始得出場，違者該節應試科目不予計分。
- 四、不得以任何形式抄錄、損毀、遺失測驗工具或帶離試場，違者提交本縣鑑輔會議決。
- 五、每節須攜帶鑑定證應考，並將鑑定證置於桌面左上角。
- 六、為確保評量之公正、客觀性，家長不得要求公布施測工具、答案、成績及施測人員姓名。
- 七、國中八年級學生申請國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限八年級跳級，全部學科通過跳級者，由本府通知原就讀學校，再由學校就其「其他學習領域」(量化及質性評量)及「社會適應行為」之評量結果，認定與該級學校畢業年級學生相當後，應畢業離校，不得要求續讀原學制最後一年級；其學籍、畢業資格，比照應屆畢業生辦理；升學方式，依一般學生升學方式辦理。若未能通過全部學科跳級者，仍安置於原教育階段原班級，其通過跳級之學科由鑑輔會改判為「免修」課程。
- 八、如有其他未盡事宜由本縣鑑輔會議定。

玖、本簡章經本縣鑑輔會審議通過後實施，修正時亦同。

屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之 八年級跳級申請表

本次申請學科	<input type="checkbox"/> 全部學科:國語文、英語文、數學、社會及自然科學			鑑定證號碼 (由受理報名學校填寫)		
先前已通過學科	<input type="checkbox"/> 國語文/ <input type="checkbox"/> 英語文/ <input type="checkbox"/> 數學/ <input type="checkbox"/> 社會/ <input type="checkbox"/> 自然科學					
學生姓名		生日	年	月	日	
身分證字號		目前就讀學校				
資優類別		鑑定文號				
緊急聯絡人		聯絡電話	宅/公:	(2 吋照片浮貼處) 背面請寫學生姓名		
戶籍地址			手機:			
通訊地址	(請確實填寫,以利寄送結果通知單)					
申請學生是否具有身心障礙資格: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
鑑定同意書						
<p>本人已詳閱並同意《屏東縣 114 學年度國民教育階段資優生縮短修業年限之八年級跳級鑑定簡章》之內容,並同意本人子女_____參加本次鑑定,並遵守相關規定。</p> <p style="text-align: center;">法定代理人簽章: _____ 民國_____年_____月_____日</p>						
推薦資料						
一、學業成績						
學科/學習領域	前一個年級全學年總成績	名次/全年級人數	備註			
二、標準化學業成就測驗或學術性向測驗						
測驗名稱	個測/團測	原始分數	標準分數或百分等級	施測日期	施測人員/所屬單位	
三、傑出表現紀錄 (如參加國內外各項比賽或通過相關資格檢測,需附相關佐證資料)						
比賽/檢測名稱	類型	結果	參加日期	主辦單位	備註	
	<input type="checkbox"/> 個人/ <input type="checkbox"/> 團體					

	<input type="checkbox"/> 個人/ <input type="checkbox"/> 團體				
	<input type="checkbox"/> 個人/ <input type="checkbox"/> 團體				
	<input type="checkbox"/> 個人/ <input type="checkbox"/> 團體				

四、學習特質或特殊表現（所申請科目務必填寫，表格不足請自行增加）

學科/學習領域：國語文

推薦教師簽章：_____

學科/學習領域：英語文

推薦教師簽章：_____

學科/學習領域：數學

推薦教師簽章：_____

學科/學習領域：社會

推薦教師簽章：_____

學科/學習領域：自然科學

推薦教師簽章：_____

目前就讀學校核章

特教承辦人

主任

校長

屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定
審議彙整表

學校名稱：_____國民中學

序號	學生姓名	性別	班級	申請縮短修業年限方式		特推會審議結果	備註
				本次申請學科 <input type="checkbox"/> 全部學科:國語文、英語文、數學、社會及自然科學	<input type="checkbox"/> 國語文/ <input type="checkbox"/> 英語文/ <input type="checkbox"/> 數學/ <input type="checkbox"/> 社會/ <input type="checkbox"/> 自然科學	<input type="checkbox"/> 符合條件 <input type="checkbox"/> 不符條件	
				本次申請學科 <input type="checkbox"/> 全部學科:國語文、英語文、數學、社會及自然科學	<input type="checkbox"/> 國語文/ <input type="checkbox"/> 英語文/ <input type="checkbox"/> 數學/ <input type="checkbox"/> 社會/ <input type="checkbox"/> 自然科學	<input type="checkbox"/> 符合條件 <input type="checkbox"/> 不符條件	
				本次申請學科 <input type="checkbox"/> 全部學科:國語文、英語文、數學、社會及自然科學	<input type="checkbox"/> 國語文/ <input type="checkbox"/> 英語文/ <input type="checkbox"/> 數學/ <input type="checkbox"/> 社會/ <input type="checkbox"/> 自然科學	<input type="checkbox"/> 符合條件 <input type="checkbox"/> 不符條件	

欄位不足，請自行增列

就讀學校承辦人：

主任：

校長：

屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定

【鑑定證】

未加蓋戳印者無效

相片黏貼處

背面寫就讀學校及姓名

鑑定證號碼： _____

姓 名： _____

測驗時間程序表 114/2/8(六)

時間	內容
08:30~08:50	報到
09:00~12:20	測驗 科目 1、科目 2、科目 3
12:20~13:20	休息
13:25~16:00	測驗 科目 4、科目 5

注意事項

1. 參加測驗學生應攜帶鑑定證，並自備 2B 鉛筆、橡皮擦等文具用品。
2. 測驗時應按時進入試場，正式施測鈴響後，遲到逾 15 分鐘者不得入場，測驗時間結束始得出場，違者該節測驗科目不予計分。
3. 參加測驗學生不得攜帶書籍文件、數位載具(例如智慧手錶、智慧手環等)及具有資訊傳輸、感應、錄音、拍攝或記錄功能之手錶入場。
4. 參加測驗學生不得有交談、抄襲、夾帶、頂替或其他舞弊情事，違者取消測驗資格。
5. 除自備文具及經鑑輔會核准之輔具外，其他物件不得攜入及攜出試場，違者取消測驗資格。
6. 鐘響立即停止作答，違者取消測驗資格。
7. 不得以任何形式抄錄、損毀、遺失測驗工具或帶離試場，違者提交本縣鑑輔會議決。

屏東縣114學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定

身心障礙學生特殊需求服務申請表

學生姓名		學校	
障礙類別	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症(<input type="checkbox"/> 含智能) <input type="checkbox"/> 語言障礙		<input type="checkbox"/> 多重障礙(____障及____障) <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 學習障礙(亞型:_____) <input type="checkbox"/> 學習障礙伴隨注意力缺陷 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 其他障礙_____
	申請服務項目	試題本別 (擇一) <input type="checkbox"/> 普通試題本 <input type="checkbox"/> 放大試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本電子檔 (*.brl) <input type="checkbox"/> NVDA 試題本電子檔 (*.doc)	
作答方式 1. 選擇題型 <input type="checkbox"/> 一般作答 ※以下方式由心評人員代騰至答案卷： <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> 試題本畫記 <input type="checkbox"/> 口述作答 (本選項學生須參加審查面談，測驗時由心評人員電腦打字呈現，並錄音存證) 2. 非選擇題型 <input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> 口述作答 (本選項學生須參加審查面談，測驗時由心評人員電腦打字呈現，並錄音存證)			
時間調整 <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			
試場安排 <input type="checkbox"/> 行動不便或身體病弱者安排在一樓或設有電梯之試場應試 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙視情況安排特殊試場 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)			
應試服務 <input type="checkbox"/> 語音報讀 (由心評人員協助操作，須提出相關證明) <input type="checkbox"/> 安排接近音源的座位 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)			
輔具試 <input type="checkbox"/> 特殊桌椅 (桌高____cm 以上，椅高____cm 以上，桌面長寬____cm x ____cm 以上) (請說明申請原因)			

	場 準 備	<input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦（加裝 NVDA 螢幕報讀軟體）、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> 一般電腦（作答用）及印表機 <input type="checkbox"/> 語音報讀播放器 <input type="checkbox"/> 其他_____（請說明申請原因）
	輔 具 學 生 自 備	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 （桌高_____cm 以上，椅高_____cm 以上，桌面長寬_____cm × _____cm 以上） <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 盲用算盤（不具計算功能，應附照片供審核） <input type="checkbox"/> 人工電子耳（型號_____） <input type="checkbox"/> 搭配 FM 調頻系統（發射器型號_____接收器型號_____） <input type="checkbox"/> 助聽器（型號_____） <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他_____（請說明申請原因）
繳 驗 證 件		<input type="checkbox"/> 在校評量調整證明資料(個別化教育計畫評量調整內容及執行敘述)(必附) <input type="checkbox"/> 在校評量調整證明資料(特推會通過之記錄) (必附) <input type="checkbox"/> 身心障礙證明/手冊或通過本縣鑑輔會之特教身分資料(必附) <input type="checkbox"/> 教學醫院診斷證明書(有則附)

法定代理人簽名：_____

承辦人：	主任：	校長：
審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供申請服務項目中勾選者 <input type="checkbox"/> 通過，建請提供：	鑑輔會核章

本申請表請附正本與影本各一份，審核完後正本由留存，影本核完章由學校保存。

註 1：服務項目提供以不影響整體鑑定公平性為原則，由鑑輔會就學生所提申請資料審定。

註 2：身心障礙學生申請之項目經審定通過後，由承辦單位負責安排試場，提供學生應試。

註 3：「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」僅提供視覺障礙學生使用。

註 4：服務項目申請「延長作答時間 20 分鐘」，或試題本別申請「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」之學生，其播音速度等皆與一般學生相同。

- 註5：特殊桌椅因個別適性需求較高，原則上建議由學生自備；若需由試場準備者，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。
- 註6：擴視機及點字機，因個別適性需求較高，原則上建議由學生自備。
- 註7：申請其他非表列輔具，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。

**屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定
結果複查申請表**

第一聯：存查聯

學生姓名		身分證號		鑑定證號	
聯絡方式	電話：	地址：			
法定代理人(申請人)簽章					
本人代測驗學生申請屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定之結果複查，已詳閱簡章內容，了解「複查僅限對分數及測驗結果之檢核，測驗工具依測驗倫理規範保密，法定代理人於結果複查時不得要求公布測驗工具之名稱與內容，以確保測驗工具之客觀性及保密原則。」					
法定代理人(申請人)簽章 _____ 年__月__日					
複查結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過				
屏東縣資優教育 資源中心章	_____ 年__月__日				

第二聯：回覆聯

學生姓名		身分證號		鑑定證號	
聯絡方式	電話：	地址：			
法定代理人(申請人)簽章					
本人代測驗學生請屏東縣 114 學年度國民教育階段資賦優異學生縮短修業年限之八年級跳級鑑定之結果複查，已詳閱簡章內容，了解「複查僅限對分數及測驗結果之檢核，測驗工具依測驗倫理規範保密，法定代理人於結果複查時不得要求公布測驗工具之名稱與內容，以確保測驗工具之客觀性及保密原則。」					
法定代理人(申請人)簽章 _____ 年__月__日					
複查結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過				
屏東縣資優教育 資源中心章	_____ 年__月__日				