

桃園市中壢區龍岡國民小學附設幼兒園幼生綜合資料表

幼生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	_____年_____月_____日生	相片黏貼處
身分證字號					
住 址	戶籍地址： 通訊地址： <input type="checkbox"/> 同上				
	姓 名	學 歷	職 業	住家/公司電話	行動電話
父				家：_____ 公司：_____	
母				家：_____ 公司：_____	
主要接送人 姓 名	1.	關係		連絡電話	
	2.				
第三連絡人姓 名(父母除外)	3.	關係		連絡電話	
	4.				
特殊 身分	以下身分請提供相關證明文件 <input type="checkbox"/> 教職員工之子女 <input type="checkbox"/> 發展遲緩或身心障礙兒童，障礙別：_____				
	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶兒童 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭兒童				
	<input type="checkbox"/> 原住民兒童 <input type="checkbox"/> 身心障礙人士之子女 <input type="checkbox"/> 新移民家庭兒童				
幼 兒 健 康 狀 況	曾患 病症	<input type="checkbox"/> 無特殊事項 <input type="checkbox"/> 偶爾感冒 <input type="checkbox"/> 經常感冒 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 肝炎(ABCDE) <input type="checkbox"/> 疝氣 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 紅斑性狼瘡 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 血液疾病(請註明)：_____ <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 熱性痙攣 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 腦震盪 <input type="checkbox"/> 重大手術(請註明)：_____ <input type="checkbox"/> 藥物過敏(請註明)：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	重要 囑咐				
緊急 情況 處理 原則	當您的孩子發生意外事故時，學校將於第一時間與家長聯絡，如果未聯絡到家長，家長希望如何處理 (請勾選) <input type="checkbox"/> 授權校方先行處理，由校護判斷，如需送醫，救護車送往能立即處理的醫院。 <input type="checkbox"/> 授權校方先行處理，由校護判斷，如需送醫，父母希望園方送往指定醫院。 第一指定順位 _____醫院，院址：_____電話：_____ 第二指定順位 _____醫院，院址：_____電話：_____ <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)：_____				
	家長簽章：_____				

幼兒發展概況	語言	<input type="checkbox"/> 自己會清楚表達 <input type="checkbox"/> 還不能清楚用口語表達 <input type="checkbox"/> 尚無口語 慣用語言 <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	飲食	<input type="checkbox"/> 會自己進食固體食物 <input type="checkbox"/> 尚需協助餵食 <input type="checkbox"/> 挑食 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> 喜吃_____ <input type="checkbox"/> 不喜吃_____ <input type="checkbox"/> 過敏食物_____		
	睡眠	<input type="checkbox"/> 獨自睡 <input type="checkbox"/> 與手足同睡 <input type="checkbox"/> 與家長同睡 <input type="checkbox"/> 其他：_____ <input type="checkbox"/> 容易入睡 <input type="checkbox"/> 不易入睡 <input type="checkbox"/> 睡眠安穩 <input type="checkbox"/> 容易驚醒 約晚上_____時就寢，約上午_____時起床 共睡_____小時		
	穿著	<input type="checkbox"/> 會自己穿脫鞋子 <input type="checkbox"/> 會自己穿脫襪子 <input type="checkbox"/> 會自己穿脫褲子 <input type="checkbox"/> 會自己穿脫衣服 <input type="checkbox"/> 會自己扣釦子 <input type="checkbox"/> 會自己拉拉鍊		
	如廁	<input type="checkbox"/> 會自裡小便 <input type="checkbox"/> 會自理大便 <input type="checkbox"/> 會表達需要，但尚需協助 <input type="checkbox"/> 不會自理也不會表達 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____		
	整潔	洗 手： <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助 洗澡： <input type="checkbox"/> 喜歡 <input type="checkbox"/> 不喜歡 _____洗一次 刷 牙： <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助 洗頭： <input type="checkbox"/> 喜歡 <input type="checkbox"/> 不喜歡 _____洗一次 收拾整理： <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助 保管自己物品： <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助		
	個性特質	活動量： <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 偏低 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____ 規律性： <input type="checkbox"/> 很規律 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 容易分心 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____ 專心度： <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 容易分心 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____ 堅持度： <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 偏低 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____ 反應度： <input type="checkbox"/> 強烈 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 平和 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____ 合群性： <input type="checkbox"/> 易與人相處 <input type="checkbox"/> 喜歡交朋友 <input type="checkbox"/> 害羞退縮 <input type="checkbox"/> 易與人衝突 情 緒： <input type="checkbox"/> 活潑快樂 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 常鬧彘扭 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____		
	好惡	種類	最喜愛	害怕或討厭
		人物		
		動物		
其他				
之前照顧方式	<input type="checkbox"/> 父母自己帶 <input type="checkbox"/> 保 姆 帶： <input type="checkbox"/> 白天 <input type="checkbox"/> 全天-- <input type="checkbox"/> 假日帶回 <input type="checkbox"/> 偶爾探望 <input type="checkbox"/> 祖父母自己帶 <input type="checkbox"/> 托嬰中心： <input type="checkbox"/> 白天 <input type="checkbox"/> 全天-- <input type="checkbox"/> 假日帶回 <input type="checkbox"/> 偶爾探望 <input type="checkbox"/> 其他：			
家庭活動	看電視每日約_____小時，最常看的節目：_____ 親子閱讀(聽故事)： <input type="checkbox"/> 無此習慣 <input type="checkbox"/> 有，每天約_____分鐘 戶外遊戲散步： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 大約多久一次：_____ 全家出遊： <input type="checkbox"/> 經常 <input type="checkbox"/> 偶爾 <input type="checkbox"/> 很少 <input type="checkbox"/> 從來沒有 其他：_____			
家庭關係	<input type="checkbox"/> 和諧美滿 <input type="checkbox"/> 常有爭執 <input type="checkbox"/> 父母分居 <input type="checkbox"/> 單親(非離婚的單親) <input type="checkbox"/> 隔代教養 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 父母離婚 (監護權判定： <input type="checkbox"/> 父母共同監護 <input type="checkbox"/> 法院指定監護人，姓名_____)			
	★父母離婚，學校事務以合法的監護人為主聯繫者。 目前主要照顧者：			
備註	填表人簽名：		填表日期：	

