

# 臺北市安東非營利幼兒園

填表日期： 年 月 日

|        |  |  |      |      |   |                       |      |      |
|--------|--|--|------|------|---|-----------------------|------|------|
| 幼兒姓名   |  | 第幾胎  |      | 性別   | <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 | 請<br>提<br>供<br>照<br>片 |      |      |
| 出生日期   | 年 月 日  | 身份證字號  |      |      |   |                       |      |      |
| 戶籍地址   |  |  |      |      |   |                       |      |      |
| 聯絡地址   | <input type="checkbox"/> 同上  |  |      |      |   |                       |      |      |
| 家庭成員   | 稱謂   | 姓名   | 年齡   | 教育程度 | 服務單位  | 住宅電話                  | 行動電話 | 公司電話 |
|        | 父親   |  |      |      |   |                       |      |      |
|        | 母親   |  |      |      |   |                       |      |      |
|        |  |  |      |      |   |                       |      |      |
| 身份屬性   | <input type="checkbox"/> 一般幼兒 <input type="checkbox"/> 弱勢族群:( <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 特殊境遇婦女 ) |  |      |      |   |                       |      |      |
| 緊急聯絡人  | 1.   | 關係   |      | 連絡電話 |   |                       |      |      |
|        | 2.   |  |      |      |   |                       |      |      |
| 幼兒健康狀況 | 曾患病症   | <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 骨折<br><input type="checkbox"/> 熱性痙攣 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 中耳炎<br><input type="checkbox"/> 食物過敏 <input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 腦震盪<br><input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 血液疾病 <input type="checkbox"/> 嚴重外傷<br><input type="checkbox"/> 經常感冒 <input type="checkbox"/> 偶爾感冒 <input type="checkbox"/> 體質強健無特殊事項<br>其他: |      |      |   |                       |      |      |
|        | 重點囑咐   | <input type="checkbox"/> 特殊體質，需注意：<br><input type="checkbox"/> 其他  |      |      |   |                       |      |      |
| 緊急情況處理 | 處理原則   | <input type="checkbox"/> 希望園方先聯絡家長，再交由家長處理。  |      |      |   |                       |      |      |
|        |  | <input type="checkbox"/> 希望園方先聯絡家長，由家長指定醫院或診所_____。  |      |      |   |                       |      |      |
|        |  | <input type="checkbox"/> 由園方先聯絡家長後送至鄰近仁愛醫院。  |      |      |   |                       |      |      |
|        |  | 家長簽名：  |      |      |   |                       |      |      |
| 本園填寫   | 編入班級   |  | 入園日期 |      | 離園日期  |                       |      |      |

|        |        |   |      |       |     |
|--------|--------|---|------|-------|-----|
| 幼兒發展概況 | 語言     | <input type="checkbox"/> 已會清楚表達 <input type="checkbox"/> 尚不能清楚用口語表達 <input type="checkbox"/> 尚無口語<br>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<br>喜歡吃: _____    不喜歡吃: _____   |      |       |     |
|        | 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_____<br><input type="checkbox"/> 容易入睡 <input type="checkbox"/> 不容易入睡 <input type="checkbox"/> 睡眠安穩 <input type="checkbox"/> 易驚醒<br>約晚上_____時就寢, 約早上_____時起床, 共睡_____小時   |      |       |     |
|        | 穿著     | <input type="checkbox"/> 會自己穿鞋 <input type="checkbox"/> 會自己穿脫襪子 <input type="checkbox"/> 會自己穿脫褲子<br><input type="checkbox"/> 會自己穿脫衣服 <input type="checkbox"/> 會自己扣扣子 <input type="checkbox"/> 會自己拉拉鍊  |      |       |     |
|        | 如廁     | <input type="checkbox"/> 會自理小便 <input type="checkbox"/> 會自理大便 <input type="checkbox"/> 會表達需要, 但尚需協助<br><input type="checkbox"/> 不會自理(表達) <input type="checkbox"/> 仍使用尿片 <input type="checkbox"/> 特殊情況   |      |       |     |
|        | 整潔     | 洗手: <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助    洗頭: <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助<br>刷牙: <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助    收拾玩具: <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助<br>洗澡: <input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 需協助    保管物品: <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_____<br>規律性: <input type="checkbox"/> 很規律 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不規律 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____<br>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_____<br>堅持度: <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 偏低 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____<br>反應度: <input type="checkbox"/> 強烈 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 和平 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____<br>情緒: <input type="checkbox"/> 活潑快樂 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 常鬧彆扭 <input type="checkbox"/> 特殊情況_____<br>合群性: <input type="checkbox"/> 容易相處 <input type="checkbox"/> 喜歡交友 <input type="checkbox"/> 害羞退縮 <input type="checkbox"/> 易與人衝突 |      |       |     |
|        | 好惡     | 種類  | 最喜愛  | 害怕或討厭 |     |
|        | 人物     |   |      |       |     |
|        | 動物     |   |      |       |     |
|        | 其他     |   |      |       |     |
| 居家生活概況 | 之前照顧方式 | <input type="checkbox"/> 父母自己帶 <input type="checkbox"/> 保母帶 <input type="checkbox"/> 白天 <input type="checkbox"/> 全天 <input type="checkbox"/> 假日帶回 <input type="checkbox"/> 偶爾探望<br><input type="checkbox"/> 祖父母帶 <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<br><input type="checkbox"/> 其他   |      |       |     |
|        | 家庭活動   | 1. 看電視每天約_____小時, 最常看的節目: _____<br>2. 親子閱讀(聽故事): <input type="checkbox"/> 無此習慣 <input type="checkbox"/> 有, 每天約_____小時<br>3. 戶外遊戲散步: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    大約多久一次: _____<br>4. 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<br>5. 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<br><input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 父母離婚  |      |       |     |
| 備註     |        |   |      |       |     |
| 簽核     | 園長:    | 教保組長:   | 班導師: | 護士:   | 會計: |