

學生基本資料維護表

學年度

____年____班____號

學生：_____

為使導師能確實掌握學生資料，予以適當輔導與協助，請貴家長於每學年初協助更新孩子的基本資料，所有內容本校負有保密義務，請您放心。(新生麻煩請逐一填寫)

桃子腳 適性生涯組 #8420 感謝您。

一、【學生基本資料】 ☐舊生 ☐小一新生 ☐國一新生 ☐115 學年度轉入生

基本資料									
01.聯絡地址 ☐ 無異動	新北市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓之								
02.住家電話 ☐ 無異動				監護人姓名/關係 行動電話 ☐ 無異動					
03. 兄弟姊妹 (按出生順序填寫)	稱謂	姓名	畢業或就讀學校 (若為本校生請填寫 113 學年班級座號)	出生年	稱謂	姓名	畢業或就讀學校 (若為本校生請填寫 113 學年班級座號)	出生年	
04. 父母關係 ☐ 無異動	☐ 同住 ☐ 分住(父或母因工作在外居住) ☐ 分居 ☐ 離婚								
	單親原因： ☐ 父亡 ☐ 母亡 ☐ 父母離婚 ☐ 父或母一方失蹤								
	外籍婚姻(國籍 ☐ 父： ☐ 母：)								
05. 父管教方式	☐ 民主式 ☐ 權威式 ☐ 放任式 ☐ 其它								
06. 母管教方式	☐ 民主式 ☐ 權威式 ☐ 放任式 ☐ 其它								
07. 是否單親	☐ 否 ☐ 是(☐ 與父同住 ☐ 與母同住 ☐ 與其他親屬同住)								
08. 是否隔代教養	☐ 否 ☐ 是(☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 外祖父 ☐ 外祖母)								
09. 居住環境	☐ 住宅區 ☐ 商業區 ☐ 混合(住商工) ☐ 軍眷區								
	☐ 農村 ☐ 漁村 ☐ 工礦區 ☐ 山地 ☐ 其它								
10. 家庭氣氛	☐ 很和諧 ☐ 和諧 ☐ 普通 ☐ 不和諧 ☐ 很不和諧								
11. 居住情形 (可複選)	☐ 與父親同住 ☐ 與母親同住 ☐ 與祖父同住 ☐ 與祖母同住								
	☐ 與其他親戚同住 ☐ 寄住友人家 ☐ 獨居(含自己租屋居住) ☐ 其他_____								
12. 經濟狀況	☐ 富裕 ☐ 小康 ☐ 清寒 ☐ 貧困 ☐ 已具中低收入戶身分 ☐ 已具低收入戶身分								
13. 特殊狀況	☐ 無 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 肢體障礙								
	☐ 情緒障礙 ☐ 多重障礙 ☐ 自閉症 ☐ 過動								
	☐ 紅斑性狼瘡 ☐ 其他身體病弱：_____ ☐ 身心障礙手冊								
14. 特殊疾病	☐ 無 ☐ 腦炎 ☐ 癲癇 ☐ 心臟病								
	☐ 小兒麻痺 ☐ 氣喘 ☐ 過敏症 ☐ 肺結核 ☐ 其他_____								

學習傾向(請家長協助孩子填寫)				
01. 最喜愛科目	☐ 國語文 ☐ 數學 ☐ 健康教育 ☐ 視覺藝術	☐ 本土語文 ☐ 自然科學 ☐ 體育 ☐ 音樂	☐ 新住民語文 ☐ 社會 ☐ 藝術 ☐ 生活課程	☐ 英語文 ☐ 健康與體育 ☐ 表演藝術 ☐ 綜合活動
02. 最困難科目	☐ 國語文 ☐ 數學 ☐ 健康教育 ☐ 視覺藝術	☐ 本土語文 ☐ 自然科學 ☐ 體育 ☐ 音樂	☐ 新住民語文 ☐ 社會 ☐ 藝術 ☐ 生活課程	☐ 英語文 ☐ 健康與體育 ☐ 表演藝術 ☐ 綜合活動
03. 特殊才能	☐ 球類 ☐ 田徑 ☐ 游泳 ☐ 武術 ☐ 美術 ☐ 樂器演奏 ☐ 歌唱 ☐ 工藝 ☐ 家事 ☐ 演說 ☐ 寫作 ☐ 舞蹈 ☐ 戲劇 ☐ 書法 ☐ 珠算 ☐ 領導 ☐ 英打 ☐ 中打 ☐ 外語 ☐ 電腦 ☐ 自填_____			
04. 興趣	☐ 電視電影 ☐ 閱讀 ☐ 登山 ☐ 露營 ☐ 旅行郊遊 ☐ 美術 ☐ 划船游泳 ☐ 釣魚 ☐ 國術 ☐ 樂器演奏 ☐ 歌唱 ☐ 音樂欣賞 ☐ 舞蹈 ☐ 繪畫 ☐ 集郵 ☐ 打球 ☐ 編織 ☐ 下棋 ☐ 養小動物 ☐ 作物栽培 ☐ 電腦 ☐ 自填_____			

二、【學生個別健康情形】座號:_____ 姓名:_____

(此資料將回歸健康中心建檔保管，勞煩您依貴子弟身體狀況，再進一步填寫)

☐ 到目前為止，身體狀況一切正常(無任何疾病者，以下免填) ☐ 領有重大傷病證明卡，類別_____ ☐ 領有身心障礙手冊，類別_____ 等級_____ ☐ 曾經患過的疾病： ☐ 1. 心臟病 ☐ 2. 蠱豆症 ☐ 3. 癲癇 ☐ 4. 海洋性貧血 ☐ 5. 糖尿病 ☐ 6. 肺結核 ☐ 7. 腦炎 ☐ 8. 紅斑性狼瘡 ☐ 9. 疝氣 ☐ 10. 關節炎 ☐ 11. 腎臟病 ☐ 12. 氣喘 ☐ 13. 血友病 ☐ 14. 肝炎(A. B. C. D. E) ☐ 15. 重大手術_____ ☐ 16. 癌症_____ ☐ 17. 過敏物_____ ☐ 18. 心理或精神疾病_____	特別註記 ◎ 若有須特別注意的個人特殊疾病或傷殘問題，請於下方備註：
列舉學校附近常就診之健保特約醫院或診所名稱：	

感謝您耐心填寫，確認資料無誤後，請您簽名：_____

年 月 日

如有相關疑問，請電洽 89703225-8420 輔導室適性生涯組

※ 請您在選項欄內勾選即可。