**新北市○○國民中小學學生關懷表 C表**

**專任專業輔導人員（□學校社工師 □學校心理師）轉介回覆表**107.9.1起適用

|  |
| --- |
|  **轉介回覆表** <專任專業輔導人員留存> |
| 姓名 |   | 班級 |  年 班 | 轉介日期 |  年 月 日 |
| **◎專任專業輔導人員服務情形回覆**　　 □介入服務（二週內提供C-1表） □暫不介入**◎後續建議學校處理事項：(可複選)**□請導師持續關心□請輔導教師提供服務□請轉介其他專業服務：○學校社工師○學校心理師○特教組○其他\_\_\_\_\_\_\_\_□請各處室協助結合校內相關資源：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□請申請外聘心理健康專業人員提供專案服務：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **填表人簽章:○學校社工師 ○學校心理師 填表日期：** |
| **輔導處(室)：**  **簽收日期：** 年 月 日 時 分 |

**☺本聯由專任專業輔導人員填寫，交由輔導處(室)簽章後，由專任專業輔導人員留存。**

請蓋輔導處(室)章

**✂……………………………………………………✂………………………………………………**

|  |
| --- |
|  **轉介回覆表** <輔導處(室)留存> |
| 姓名 |   | 班級 |  年 班 | 轉介日期 |  年 月 日 |
| **◎專任專業輔導人員服務情形回覆**　　 □介入服務（二週內提供C-1表） □暫不介入**◎後續建議學校處理事項：(可複選)**□請導師持續關心□請輔導教師提供服務□請轉介其他專業服務：○學校社工師○學校心理師○特教組○其他\_\_\_\_\_\_\_\_□請各處室協助結合校內相關資源：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□請申請外聘心理健康專業人員提供專案服務：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **填表人簽章:○學校社工師 ○學校心理師 填表日期：** |
| **輔導處(室)：**  **簽收日期：** 年 月 日 時 分 |

**☺本聯由專任專業輔導人員填寫後交予輔導處(室)。**

**C-1表：專任專業輔導人員評估摘要表**

評估人：

職　稱：⬜學校社工師 ⬜學校心理師

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 年級班級 |  | 評估日期 |  |
| **問題與****需求** |  |
| **評估摘要表** |
| **家系圖** |
| **社會工作/心理評估** |
| **輔導目標** |
| **輔導策略** |

評估人簽章： 日期： 督導簽章： 日期：

輔導組長： 　 輔導主任： 　 校長：

***※請遵守輔導工作保密原則，以維護學生權益***

**C-2表：專任專業輔導人員服務紀錄表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **時間**(年月日時) | **對象** | **方式** | **服務紀錄** |
|  |  |  |  |
|  |  |  | 密件 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**記錄人簽章： 簽章日期**：

**輔導組長： 　 輔導主任： 　 校長：**

***※請遵守輔導工作保密原則，以維護學生權益***