教育部國教署學生輔導諮商中心高雄區駐點服務學校 個案轉介單(學校轉介時填寫)

填寫日期: 年 月 日

姓名			性別		生日				輔導 教師		
學校			科別		年級/3	旺級			輔導教師 聯絡電話		
図と	1. 請勾選欲申請項目(可複選): □醫師諮詢服務,預約諮詢日期: □心理諮商服務(以下任一條件之一) ○1. 經校內進行介入性輔導5次以上,仍有困難改善困擾之學生。										
	○2. 校園危機事件等特殊情況。										
○3. 經醫師診斷有精神官能症,醫師建議學校持續追蹤輔導並轉介心理師提供相關服務。 (請附上醫師診斷證明,並註明醫囑)											
○4. 依據學生輔導法第 5-1 條第三項規定,經學生本人同意且經學校召開個案會議通過同意轉介者。											
如立	计机面书	□避開主	□避開主科 □避開特定課程(請填寫課名): □時間彈性皆可排								非
	有時段需求	□期望特	定時段	比(節數可多填	其):每	·週	第		;每週	第	節
學生身	學生身分: (依據取得之鑑定證明填寫,可複選,無則勾選「0.以下皆非」)										
□0. 以	下皆非	□1.智怠	 に障礙	□2. 視	.覺障礙	ŧ	$\square 3.$	聽覺障礙	廷	□4. 語言障礙	
□5. 肢	體障礙	□6. 腦小	生麻痺	□7.身	體病發	j	□8.	情緒行為	為障礙	□9. 學習障礙	
□10. <i>∮</i>	多重障礙	□11. 自	閉症	□12. 秀	發展遲:	緩	$\Box 13$. 其他障	礙		
請勾選	超案目前	丁最主要問題	類型公]選:							
□1.人	、際困擾	□2. 師	生關係	□3. 🦹	家庭困	擾	$\Box 4$. 自我探	索	□5. 情緒困擾	
□6. 生	活壓力	□7. 創	傷反應	. □8. £	自我傷	害	$\Box 9$. 性別議	題	□10. 脆弱家庭	
□11. <i>y</i>	兒少保護	議題 □12.5	學習困扣	憂 □13.	生涯輔	肖 導	$\Box 1$	4. 偏差行		□15. 網路沉迷	
□16. ¹	中離(輟)	拒學 □17. 夠	藥物濫	∄ □18.	精神疫	患	$\Box 1$	9. 其他:			
一、個	1案主要压] 擾問題綜合	·描述(^	含個案來源及	行為相	既述)					
二、家	足庭概況描	首述									
三、學	校生活、	成績概況									
四、個	案個性、	人格特質指	描述								
1. 個	1案對於核	を內輔導資源 かんかん かんかん かんかん かんかん かんかん かんかん かんかん かん	的態度	E為:							
	□個案主動尋求協助 □經校內老師安排,個案願意接受協助 □個案為非自願接受協助										
2. 個案對於轉介輔諮中心(醫師、心理師)的態度為:											
□個案樂意且期望接受 □經輔導老師安排,個案願意接受 □個案為非自願接受協助											
3. 其	3. 其他個案個性特質描述:										
五、學校曾做過的輔導與處遇(包括轉介單位、主責人員、聯絡方式及其時間、結果)											
六、其他:相關就醫紀錄或輔導老師擬與醫師或心理師溝通事項											
轉介人								單位主管	r i		

教育部國教署學生輔導諮商中心高雄區駐點服務學校 諮商服務同意書

本中心諮商服務是針對高雄區高中職學生與家庭所進行的一種專業性服務。如欲接受服務,應由學生提出申請,或由有關人員徵得同意後為之。

學生及其法定代理人應明確被告知,諮商內容及所提供的資料將受到嚴格保密,除下述狀況外不得洩漏給任何個人或機構:

- 1. 在心理師判斷學生自己、他人或社會可能面臨明顯且立即的危險時,心理師有向其法定代理人或第 三者預警的責任。這種狀況包括(但非限於)學生暗示要自殺或殺人的情形。
- 2. 諮商內容涉及法定通報事項時,如:兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法及性別平等教育法等相關之法律規定,或法院為審理案件需要要求提供資料的情況。
- 3. 在確認係醫學緊急需要狀況時,得將資料提供給醫事人員。
- 4. 為進行學術研究、服務績效評鑑或行政管理等工作,而提供給合格或法定人員參閱,學生的身份仍不得以直接或間接方式洩漏。

學生及法定代理人應詳細閱讀前述文字並了解其內容,謹同意下列事項:

- 1. 學生與中心預約好時間後,請依預約時間前來;若未能依約前來,必須事前請假。若有兩次無故缺 席,中心將取消您的諮商服務。
- 心理師基於學生的福祉,得經學生同意後對諮商過程錄影或錄音,與專業督導討論,以提升諮商的 服務品質。
- 3. 心理師及學生共同認為有必要收集更多個案資料時,得實施心理測驗。

學生(學生親簽): _____

- 4. 中心為培養合格心理師,應教學需要,得經學生同意後安排諮商與輔導研究所研究生見習。
- 5. 諮商結束後,請協助填寫諮商效果評估問卷,以便了解諮商服務滿意情形及需改進之處。

如同意請簽名

法定	こ代	理人(法定代理	里人親簽):		連絡電話	:	
法定	こ代	理人與學生	上關係:				
個案名	存合以	下狀況,可不經	法定代理人簽名同	意:			
□1. 年	-滿 18	歲					
□2. 依	 核學	生輔導法第 5-1	條第三項規定經學	生本人同意並由學	學校召開個案會議立	通過同意轉介者	
中	華	民 國		年		月	日

連絡電話:

※諮商服務同意書請務必與轉介單一併傳真,否則恕不接受轉介與安排諮詢服務事宜