南投縣學生輔導諮商中心**緊急/臨時個案**轉介申請表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□緊急個案使用

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□臨時個案使用

□其他­­­­­原因：（請說明）­­­­­­­­­＿＿＿＿＿­­

 申請學校： 國中／國小 日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| **ㄧ、 個 案 基 本 資 料** |
| 個案姓名 |  | 性 別 | □男□女 | 出生日期 | 年 月 日 |
| 身分證字號 |  | 班 級 |  年 班 號 | 導師姓名 |  |
| 父親姓名 |  | 年齡 |  | 職業 |  | 聯絡電話 |  |
| 母親姓名 |  | 年齡 |  | 職業 |  | 聯絡電話 |  |
| 住 址 |  | 家庭電話 |  |
| **二、 轉 介 問 題 類 型** |
| 1.□中輟 2.□時輟時學 3.□兒虐 4.□目睹家暴 5.□性侵害(○被行為人○行為人) 6.□性騷擾(○被行為人○行為人) 7.□性交易 8.□霸凌(○被霸凌者○霸凌者) 9.□偷竊 10.□逃家 11.□毒品濫用 12.□其他物質濫用 13.□自傷 14.□自殺 15.□一般精神疾患(符合DSM-IV TR診斷，如：過動、緘默、焦慮、憂鬱等) 16.□懼學 17.□人際困擾 18.□學業適應不良19.□情緒困擾 20.□師生關係 21.□親子關係 22.□網路成癮 23.□失落議題 24.□感情困擾25.□生涯議題 26.□性議題 27.□危機事件 28.□其他  |
| **三、 個 案 概 述** |
| **(一)家庭背景資料** |
| 家庭功能評估(可複選) | ⬜家庭功能良好 ⬜家庭功能尚可 ⬜家庭配合度低 ⬜家庭成員多衝突 ⬜受虐 ⬜目睹家暴⬜家庭與學校關係衝突 ⬜照顧者工作不穩定 ⬜照顧者情緒不穩⬜照顧者疏忽照顧 ⬜照顧者有自殺自傷傾向⬜照顧者婚姻關係或感情不穩定 ⬜照顧者管教功能不彰⬜照顧者管教態度不一致 ⬜家庭突遭變故(請簡述) ⬜其他(請簡述)  |
| **(二)個人生活適應：** |
| **身****心****狀****況** | 睡眠狀況 | ⬜嗜睡或失眠 ⬜時間不固定 ⬜穩定良好 ⬜不瞭解 ⬜其他  |
| 情緒精神 | ⬜易激動亢奮 ⬜易疲倦無神 ⬜穩定良好 ⬜不瞭解 ⬜其他  |
| 飲食習慣 | ⬜飲食過量 ⬜少量或不吃 ⬜正常飲食 ⬜不瞭解 ⬜其他  |
| 生理症狀 | ⬜無⬜青春痘⬜頭暈/頭痛⬜腸胃不佳⬜耳鳴 ⬜不瞭解 ⬜其他  |
| **四、 學 校 輔 導 過 程** |
| 1.個案問題概述(請簡述個案需緊急/臨時轉介之原因及概況) |
|  |
| **2.** 學校已進行之處遇： |
|  |
| **五、請簡述在上述處遇措施介入後，需轉介的原因：** |
|  |
| **六、期待與目標設定(請分項列點陳述)** |
|  |
| 學校聯絡人 |  | 聯絡電話 |  |
| 聯絡電子信箱 |  | 傳 真 |  |
| 校 內 核 章 | 承辦人 | 輔(教)導主任 | 校 長 |
|  |  |  |
|  學生輔導諮商中心受理情形  |
| 接案人員：處理情形：  |
| 主管核章 |  | 受理日期： 年 月 日 |

 備註：1、本表僅供緊急案件(如需立即協助之重大傷害、新聞事件與自殺危機等緊急案件)

　　　　　　　或臨時案件使用。

2、本表填寫完成請傳真至本中心Fax：049-2222510，並請電話確認。

**請注意保密原則**。

 3、本中心收到傳真後將以紙本回傳受理情形。

 4、緊急個案：學校請於傳真後**七日內**至本中心輔導諮商服務e化系統補登

　　　　「南投縣國民中小學個案轉介申請表」，並上傳家長同意書及4至6次輔導紀錄，

 完成個案轉介程序。

 5、後續將依「南投縣政府教育處學生輔導諮商中心個案轉介暨服務流程」進行服務。