**新北市私立聖心女子高級中學**

**辦理資賦優異學生縮短修業年限及服務實施計畫**

108.11.25特推會通過 112.10.05特推會通過

 壹、依據：112 年 9 月 18 日新北府教特字第 1121830196 字號函辦理。

# 貳、目的：協助資優生依其身心發展狀況、優勢能力及學習需求，選擇適當學科（學習領域）彈性縮短修業年限，幫助充分運用學習時間。

# 參、 申請資格：

申請縮短修業年限學生應具以下資格：

一、經新北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）鑑定具資賦優異資格之本校在學學生。

二、 欲申請縮短修業年限之學科（學習領域），前一學期之學期成績須達該年級百分等級 85 以上，說明如下：

(一) 參照之成績以申請時就讀之同一教育階段為準。

(二) 無前一學期成績，以就讀學期現有定期評量成績為準。

# 肆、 適用學科（學習領域）、縮短修業年限方式及期限：

一、 適用學科（學習領域）：

(一) 國民教育階段：語文、數學、社會及自然科學。

 (二) 高級中等教育階段：必修類之語文、數學、社會及自然科學。

 二、 縮短修業年限方式：

(一) 部分、全部適用學科（學習領域）免修或加速：指學生已精熟該年級該學 科（學習領域）學習內容與學習表現，得免修或以較短時間完成修業，該學科（學習領域）所餘學習時間採自主學習。

(二) 部分適用學科（學習領域）跳級：指已精熟該學科（學習領域）下一年級（或以上）學習內容與學習表現，仍就讀原年級僅該學科（學習領域）學習時間至適當年級就讀。

(三) 全部適用學科（學習領域）跳級：指已精熟所有適用學科（學習領域）下 一年級（或以上）之學習內容與學習表現，直接跳級至適當年級就讀。

前述（一）經本校特殊教育推行委員會（以下簡稱特推會）審議通過後實施，並報教育局備查；申請（二）、（三）經本校特推會審議後，送鑑輔會通過及新北市政府核定後實施。

三、 縮短修業年限申請期限：

(一) 申請部分、全部適用學科（學習領域）免修或加速者，可以 1 學期、1 學年或多學年為單位申請，但以同一教育階段內為限。

(二) 部分學科（學習領域）跳級者，可以 1 學年或多學年為單位，並於每學年度下學期提出申請。

(三) 申請全部適用學科（學習領域）跳級者：國、高中教育階段限於每學年度之上學期提出申請，受理至國中 8 年級、高中 2 年級；可以 1 學年或多學年為單位申請。

 前述申請縮短修業年限之學期、學年數，應於申請表（附件一）中註明。

 伍、 縮短修業年限通過標準：

一、 申請部分、全部適用學科（學習領域）免修或跳級者，應精熟申請縮短期間（學期或學年）該學科（學習領域）百分之九十學習內容與學習表現。

二、 申請部分、全部適用學科（學習領域）加速者，於加速課程結束時應精熟申請縮短期間該學科（學習領域）百分之九十學習內容與學習表現，未通過者應回原班學習。

# 陸、 辦理方式：

一、 本校擬定計畫公告及成立工作小組：

本校訂定校內資優生縮短修業年限實施計畫並經特推會通過後公告，計畫內容應包括申請資格、辦理期程、通過標準、申請通過後之服務方式及成績計算方式。另成立校內工作小組辦理縮短修業年限相關事宜，必要時可聘請專家學者協助。(組織架構如附件二)

二、 申請：

由父母（或監護人，以下簡稱家長）或班級導師、任課教師得依資優生學習表現及意願，於申請期限內填妥申請表向本校輔導處推薦申請，續申請者亦同。

三、 評量：

本校依據現行課程綱要對申請縮短時間（學期或學年）學科（學習領域）所訂之重要概念、學習目標、學習內容或表現，由學科（學習領域）專長教師設計評量內容與方式，得兼採紙筆測驗、檔案評量、實作評量、口語評量及其他等多元評量方式進行，通過標準應於評量前決定，並告知學生。

四、 調整個別輔導計畫：

由家長及教務處、輔導處、班級導師、任課教師，依資優生學習表現及意願，討論其縮短修業年限期間之自主學習內容、目標、學習地點、縮短修業年限學科（學習領域）成績評量(學分核定)方式、行政支援協調及其他重要調整等事項，納入個別輔導計畫（IGP，附件三）。

 五、 審查：

(一) 本校工作小組應提交下列資料送特推會審議：

1. 學生已精熟申請縮短修業年限學科（學習領域）百分之九十學習內容與學習表現之相關評量結果。

2. 教師及家長之觀察紀錄（附件四、五）、歷年學科（學習領域）學期成績等反映學生學習表現之書面資料。

3. 個別輔導計畫（IGP）。

4. 全部適用學科（學習領域）跳級者，其他學科（學習領域）之學習及成

 績（學分）評量方式。

5. 因縮短修業年限致提早修畢該教育階段應修學科（學習領域）課程欲畢業者，其畢業資格審查所需資料。

(二) 備查或審議：

1. 申請部分、全部適用學科（學習領域）免修或加速經特推會審議通過者，本校應彙整上述（一）必要之審查資料及會議紀錄（附件六），於規定期限內送教育局備查。

2. 申請部分、全部適用學科（學習領域）跳級經特推會審議通過者，本校應彙整上述（一）審查資料及會議紀錄（附件六），於規定期限內送新北市政府鑑輔會。

3. 審查後如有修正意見，學校應於會議結束後 2 週內提交修正之個別輔導計畫送教育局備查。

六、 申請結果通知：部分、全部適用學科（學習領域）免修或加速申請結果由本校告知家長。部分、全部適用學科（學習領域）跳級申請結果由教育局函知本校，並由學校轉知家長。

前述各項工作之辦理期程，依教育局每學年度發文公告時間辦理。

# 柒、 通過縮短修業年限後之教育服務方式與相關注意事項：

一、 縮短修業年限之教育服務採當學期申請及規劃，下一學期執行。

二、 對通過縮短修業年限之資優生，本校應協助落實其個別輔導計畫。

三、 縮短修業期間之個別輔導計畫適用原申請學校，轉學者，轉入學校應重新召開個別輔導計畫會議討論確認其輔導計畫後執行。

四、 申請部分、全部適用學科（學習領域）跳級若跨不同教育階段，本校於規劃及執行縮短修業年限學科（學習領域）之精熟程度評量、討論個別輔導計畫以及召開特推會審議時，應邀請欲跳級學習之學校人員參與。

五、 資優生通過縮短修業年限後，其自主學習或加速課程等學習輔導所需費用由家長自付，但符合特殊教育法第46條規定之身心障礙及處於離島、偏遠地區，或因經濟、文化或族群致需要協助之資優生，得報請新北市政府教育局申請補助。

六、 部分適用學科（學習領域）跳級者，可選擇至高一級以上教育階段學習或留原教育階段自主學習。至高一級以上教育階段學習時，國小跨國中以至原戶籍之學區國中學習，國中跨高中以就近至學校鄰近之本市高中學習為原則，並得向教育局申請協調，安排資優生就讀學校、跳級學習學校相關人員及家長討論資優生學習內容、排課、成績評量（學分核定）、交通方式等相關事宜。

七、 縮短修業期間之學期成績評量，應於特推會審議時與家長討論確認，得採：以通過縮短修業年限之評量結果為學期成績或學年成績；通過縮短修業年限之評量結果為平時成績，另按時參與定期考查後評定；或其他雙方同意之評量、成績計算方式。選修高一級以上教育階段學習課程及格者，其成績或學分數得於入學後依該管主管 機關或學校相關規定酌予抵免。

八、 因縮短修業年限致符合畢業資格之學生，應畢業離校，不得要求續讀原學制最後一年級；其學籍、畢業資格，比照應屆畢業生辦理；升學方式，依一般學生升學方式辦理。事涉資優生升學權益者，本校須提早告知家長及學生。

九、 本校如發現學生適應困難，應通知家長共同修訂個別輔導計畫。必要時，輔導資優生返回原校、原年級之適當班級就讀或停止縮短修業年限課程與相關措施。

十、 本校自編成就測驗以評量學生學習精熟程度時，本校得支給命題者命題費用，每學科（學習領域）新臺幣 1500 元整，或得向新北市政府教育局申請補助。

捌、 本計畫經本校特推會核定後實施，修正時亦同。

【附件一】

**新北市 學年度第 學期 聖心女中 資賦優異學生縮短修業年限及服務申請表**

|  |
| --- |
| **壹、基本資料** |
| 學生姓名： | 性別： □男 □女 | 班級： 年 班 |
| 身分證統一編號： | 生日： 年 月 日 | 申請日期： |
| 家長簽章： | 聯絡電話：(宅或公司)02-手機： |
| 縮短修業年限方式 | 欲縮短修業年限之 年級 / 學科（學習領域）例：五年級上學期/自然領域 | 推薦教師姓名/任教學科（學習領域） |
| □免修 □加速 □跳級 |  | / |
| □免修 □加速 □跳級 |  | / |
| □免修 □加速 □跳級 |  | / |
| □免修 □加速 □跳級 |  | / |
| □免修 □加速 □跳級 |  | / |
| **貳、資格審核** |
| 資優資格類別 | 核發日期 | 文 號 | 資優服務模式 |
|  | 民國 年 月 日 | 新北府教特字第 號 |  |
|  | 民國 年 月 日 | 新北府教特字第 號 |  |
| **申請縮修領域之學業成績** |
| 學科/學習領域 | （ ）年級成績 | （ ）年級( )學期成績 | 百分等級(名次/全年級人數) |
| 語文領域 | 國語文 |  |  |  |
| 英文 |  |  |  |
| 數學領域 |  |  |  |
| 自然與生活科技領域 | 物理 |  |  |  |
| 化學 |  |  |  |
| 生物 |  |  |  |
| 社會領域 | 歷史 |  |  |  |
| 地理 |  |  |  |
| **參、申請資格審核結果** |
| **□符合縮修申請資格，安排校內評估**□繳交教師版學習表現紀錄表□繳交家長版學習及日常表現紀錄表**□不符合縮修申請資格** |
| 特教業務承辦人 | 輔導主任 | 教務主任 | 校長 |

**新北市公私立國中/高中資賦優異學生縮短修業年限及服務申請表**

**填寫說明**

|  |  |
| --- | --- |
| **項 目** | **注 意 事 項** |
| **壹、基本資料** | 1.請依學生資料填寫。2.**請家長確實簽名**。3.若有申請2個以上之科目(學習領域)或兩種以上之縮修方式，請分開填填寫。 |
| **貳、申請資格審核** | 1.**資優資格****2.申請縮修領域之學業成績**-申請「全部適用學科」學生，請填寫學生前學年度全部「學科（學習領域）成績」及「學業平均成績」；如為下學期申請，請加填該學年上學期各科成績。-申請「部分學科」學生，請填寫所欲申請之「學科（學習領域）成績」。3.請註明學生在該科之「百分等級」、「學生名次」及「全學年學生人數」。 例如：全學年學生數為400人，學生該學習領域（學科）百分等級為99，排名第2，則填寫PR 99(2/400)。 |
| 1. **申請資格審**

**核結果** | 1.符合縮修申請資格者，請收齊教師版「學習表現紀錄表」及家長版「學習及日常表現紀錄表」，並開始安排校內評估時程。2.不符合縮修申請資格則不安排校內評估。3.本表請確實核章。 |

【附件二】

**新北市私立聖心女中資賦優異學生縮短修業年限審查小組**

**組織架構圖**

【附件三】

 **新北市資賦優異學生縮短修業期間輔導計畫**

|  |
| --- |
| 填寫說明：⚫本計畫請學校邀集家長、學生和IGP個管教師、任課教師及相關人員共同擬定。⚫本計畫應納入IGP執行，並於IGP檢討會議時一併檢討本輔導計畫成效。 |

**學校名稱：**

**學生姓名：**

**計畫擬定日期： 年 月 日 計畫執行時間： 學年度□上 □下學期**

|  |  |
| --- | --- |
| **縮短修業年限方式** | 欲縮短修業年限之 年級 / 學科（學習領域）例：五年級上學期/自然領域 |
| □免修 □加速 □跳級 |  |
| □免修 □加速 □跳級 |  |
| □免修 □加速 □跳級 |  |
| □免修 □加速 □跳級 |  |
| □免修 □加速 □跳級 |  |
| **（一）縮短修業期間學科(學習領域)學習方式** |
| **學科 (學習領域)** | **學習時間** | **學習地點** | **輔導或授課教師** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **自主學習規劃（學習內容、地點、時間）** |
| **（二）行政支援協調內容：** |
| **（三）成績評量或學分核定調整方式(含平時、定期、學期總成績)** |
| **（四）自學、至校外學習之安全維護或交通安排(無則免填)** |
| **（五）自主學習或加速課程所須之費用支付情形(無則免填)** |

**與會人員簽名：**

**家長：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **職稱** | **姓名** | **職稱** | **姓名** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

【附件四-由熟悉學生教師填寫-校內審查用】

**新北市申請縮短修業年限資賦優異學生學習表現紀錄表**

**學校名稱：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **學生姓名** |  | **出生日期** |  年 月 日 |
| **教育階段** | □國小 □國中 □高中 | **年級** |  | **班別** |  |
| **學習風格及特質：** |
| **學科（學習領域）之學習表現**（含教師觀察評語及建議等具體事項）**：** |
| **社會適應表現**（含與同儕團體互動情形、適應新情境之能力、壓力調適能力、自我管理能力等具體事項）**：** |
| **特殊表現**（含參加國際性或全國性有關競賽或展覽活動、學術研究機構長期輔導或獨立研究成果之表現等具體事項）**：** |

**推薦教師簽名（每師一張）：**

【附件五-家長填寫-校內審查用】

**新北市申請縮短修業年限資賦優異學生學習及日常表現紀錄表**

**學校名稱：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **學生姓名** |  | **出生日期** |  年 月 日 |
| **教育階段** | □國小 □國中 □高中 | **年級** |  | **班別** |  |
| **家居生活情形：** |
| **學習狀況：** |
| **親子互動情形：** |
| **申請縮短修業年限之想法與規劃：** |

**家長簽名：**

【附件六】

**新北市 學年度第 學期資賦優異學生申請縮短修業年限及服務**

**校內審查會議紀錄表**

**學校名稱：**

|  |
| --- |
| **會議日期：****會議時間：****會議地點：****主席：****出席人員簽名：** |
| **會議內容：****一、申請縮修學科（學習領域）學習表現及社會適應情形**（含精熟情形之評量結果、教師及家長觀察、學習情形、學業表現、人際互動、成熟、適應新環境、壓力調適等）**二、縮修期間個別輔導計畫內容**（含自主學習內容、目標、學習地點、縮修學科（學習領域）成績評量（學分核定）方式、行政支援協調及其他重要調整等事項）**三、校內審查結果：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **編號** | **學生姓名** | **申請項目** | **申請科目** | **欲縮修年段** | **校內審查結果** |
|  |  | □免修 □加速 □跳級 |  |  | □通過 □未通過 |
|  |  |  |  |  |  |

 |
| 特教業務承辦人 | 輔導主任 | 教務主任 | 校長 |