**「家外安置兒少委由親屬照顧服務方案」親屬安置兒少資料表**

填寫日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個案基本資料 | 姓名 |  | 出生年月日 |  | 個案身分/福利別 | □一般 □中低收□低收 □身心障礙□原住民 □新移民之子女 |
| 身分證字號 |  |
| 親屬安置原因及類型 | ※本案為 □委託安置 □保護安置※安置原因： □身體虐待 □精神虐待 □性虐待 □嚴重疏忽 □遺棄 □父母入獄 □經濟困難 □父母嚴重疾病或身心障礙 □父母死亡、離家或失蹤 □父母藥酒癮 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 上述勾選項請概要說明：  |
| 家系圖 |  |
| 身心狀況 | 受照顧史（含安置史）： |
| 生理(疾病史、特殊身體及障礙狀況)： |
| 心理(心理狀態、情緒反應等)： |
| 行為(人際互動狀況、特殊問題行為、個案優勢及興趣等)： |
| 就學及學習狀況(是否中輟、有資源班需求等)：□未就學 □學齡前 □就讀  |
| 需要親屬家庭協助事宜 | □早期療育□心理諮商□定期就醫□其他\_\_\_\_\_\_\_\_備註：個管社工已與親屬家庭說明並親屬家庭亦能協助與配合 |
| 預計安置及處遇計畫 | 安置後處遇計畫：□家庭重整計畫 □收出養 □轉中長期機構 □獨立生活方案 |
| 預計安置期程：□ 半年內 □半年至一年 □一年至二年 □二年 □ 年 |
| 備註事項 |  |
| 填表人 | 個管單位：□臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心 □ 社福中心 □其他單位 社工(師)： 電話： 傳真：督導： |

轉介「家外安置兒少委由親屬照顧服務方案」，請同時填具親屬安置兒少資料表及親屬家庭資料表

南台北家扶中心 電話：02-23922085 傳真：02-23967101 e-mail: tps.xs@ccf.org.tw

臺北市政府社會局兒少科 電話：02-27256974 傳真：02-27206513

(本表請同時傳真家扶及兒少科，並以電話確認資料是否收到)