

# 臺北市兒童及少年家庭寄養安置轉介表（共○頁）

同時傳真：社會局兒少科（傳真：27206513）及本市寄養服務受託單位

（請於方格內 ✓，可複選）

台灣世界展望會寄養服務中心：（電話：2585-1195 # 210~224 傳真：2585-1192）

台灣兒童暨家庭扶助基金會台北市分事務所：（電話：2392-2085 傳真：2396-7101）

轉介單位：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

案主姓名		小名		出生日期	民國 年 月 日	外貌：（請圈選） 身高：高、中等、矮 體重：胖、中等、瘦 膚色：黑、中等、白 特徵：
身分證 統一號碼		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	監護人 姓名		
是否 原住民	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	案主父母 是否外配	案父 1. <input type="checkbox"/> 否 2. 是 <input type="checkbox"/> 中國籍 <input type="checkbox"/> 其他： 案母 1. <input type="checkbox"/> 否 2. 是 <input type="checkbox"/> 中國籍 <input type="checkbox"/> 其他：			
戶籍地址						
原生家庭 地址						
轉介寄養 安置原因	<input type="checkbox"/> 1. 遭受虐待：（請勾選） 身體虐待 性虐待 精神虐待 施虐者：_____ <input type="checkbox"/> 2. 被疏於照顧 <input type="checkbox"/> 3. 父母雙亡 <input type="checkbox"/> 4. 無依兒少（棄嬰、迷童、父母失蹤） <input type="checkbox"/> 5. 原生家庭無法照顧：（請圈選） 受刑、殘障或重病、經濟危機 <input type="checkbox"/> 6. 其他					
寄養安置 性質	<input type="checkbox"/> 1. 無依兒少依職權安置（兒少權法23條） <input type="checkbox"/> 2-1. 兒少保緊急安置（__年__月__日起） <input type="checkbox"/> 2-2. 兒少保繼續安置（兒少權法56、57條） <input type="checkbox"/> 3. 家長委託安置（兒少權法62條） <input type="checkbox"/> 4. 依性交易防制條例安置 <input type="checkbox"/> 5. 其他					
健康情形	<input type="checkbox"/> 正常（含視力與聽力） <input type="checkbox"/> 特殊狀況 健康檢查報告： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無：（ <input type="checkbox"/> 已健檢，等待報告中； <input type="checkbox"/> 尚未健檢） 提供其他報告： <input type="checkbox"/> 早療評估 <input type="checkbox"/> 身心評估 <input type="checkbox"/> 其他：					
發展情形	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 特殊狀況					
學習情形	<input type="checkbox"/> 未就學 <input type="checkbox"/> 已就學：學校_____ 年級_____ 1. 學習表現： <input type="checkbox"/> 優異 <input type="checkbox"/> 中上 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 中下 <input type="checkbox"/> 落後 2. 人際關係： <input type="checkbox"/> 融洽 <input type="checkbox"/> 中上 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 中下 <input type="checkbox"/> 衝突 3. 特殊狀況：					
生活情形	1. 飲食： 2. 睡眠： 3. 休閒與興趣： 4. 其他：					
個性						
特殊問題	<input type="checkbox"/> 智障 <input type="checkbox"/> 學障 <input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 腦傷 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 說謊 <input type="checkbox"/> 偷竊 <input type="checkbox"/> 逃學 <input type="checkbox"/> 逃家 <input type="checkbox"/> 攻擊 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 情緒障礙 <input type="checkbox"/> 過動症 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 有性議題 <input type="checkbox"/> 其他					

被照顧或安置史	案主年齡	主要照顧者	居住(或安置)區	說明(如照顧情形、轉換原因、聯絡電話等)
寄養時需注意事項				

原生父母現況(請於方格內 ✓ 可複選)

	正常	死亡	失蹤	失業	精神疾病	吸毒酗酒	重病	殘障	受刑	遊民	其他(請說明)	居住區	聯絡電話
父													
母													

安置原因詳述:(含案主現況之描述)	原生家庭家系圖:
-------------------	----------

重大生活事件	發生時間(年月日)	說明(如親人失蹤或去世、搬家及轉學、被虐待起始時間、重大傷害發生時間、性事件歷程等等)

資源與相關人員	資源或姓名	與案主關係	年齡	職業	居住區	聯絡電話	備註

對寄養家庭的期待	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有,請說明:
----------	---

預計原生家庭重建時間	<input type="checkbox"/> 1.半年以內 <input type="checkbox"/> 2.半年~一年 <input type="checkbox"/> 3.一年~二年 <input type="checkbox"/> 4.二年~三年 <input type="checkbox"/> 5三年以上(長期寄養) <input type="checkbox"/> 6.無法重建(是否考慮出養: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否) 說明:
------------	--

案主被寄養意願	<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意 <input type="checkbox"/> 年紀太小無法評估 <input type="checkbox"/> 其他:
---------	--

寄養後會面頻率	<input type="checkbox"/> 能遵守每月會面一次的規定 <input type="checkbox"/> 有其他期望,請說明:
---------	--

轉介單位	轉介社工員	聯絡電話
------	-------	------