

# 小一新鮮人調查表

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班 座號\_\_\_\_\_ 姓名\_\_\_\_\_

親愛的家長，您好：

為辦理新北市教育局校務行政系統學生資料填報，以及讓班級導師更能了解孩子的家庭情況並可給予最大的協助，請您協助填寫以下問題。感恩您的協助，若有不周到的地方，請多包涵。

★(本資料將保密，由導師收齊登錄完成後，交回輔導處統一保管)

安和國小輔導處敬啟

學前教育	<input type="checkbox"/> 曾進幼稚園____年 <input type="checkbox"/> 未曾進幼稚園		
父母關係	<input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 父或母因工作在外居住 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其他	單親原因	<input type="checkbox"/> 父亡 <input type="checkbox"/> 母亡 <input type="checkbox"/> 父母離婚 <input type="checkbox"/> 父或母一方失蹤
父親國籍(原)	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他____(請填國籍)	母親國籍(原)	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 其他____(請填國籍)
父管教方式	<input type="checkbox"/> 民主式 <input type="checkbox"/> 權威式 <input type="checkbox"/> 放任式 <input type="checkbox"/> 其他	母管教方式	<input type="checkbox"/> 民主式 <input type="checkbox"/> 權威式 <input type="checkbox"/> 放任式 <input type="checkbox"/> 其他
居住環境	<input type="checkbox"/> 住宅區 <input type="checkbox"/> 商業區 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> 軍眷區 <input type="checkbox"/> 農村 <input type="checkbox"/> 漁村 <input type="checkbox"/> 工礦區 <input type="checkbox"/> 山地 <input type="checkbox"/> 其他	家庭氣氛	<input type="checkbox"/> 很和諧 <input type="checkbox"/> 和諧 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不和諧 <input type="checkbox"/> 很不和諧
本人住宿	<input type="checkbox"/> 住在家裡(學區內) <input type="checkbox"/> 住在家裡(學區外) <input type="checkbox"/> 寄住在親友家裡 <input type="checkbox"/> 其他	經濟狀況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困
特殊狀況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 情緒障礙 <input type="checkbox"/> 紅斑性狼瘡	<input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 其他身體病弱：	<input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊
特殊疾病	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 小兒麻痺 <input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 腦炎 <input type="checkbox"/> 氣喘	<input type="checkbox"/> 癩癩 <input type="checkbox"/> 過敏症 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 肺結核
生活習慣	<input type="checkbox"/> 整潔 <input type="checkbox"/> 節儉 <input type="checkbox"/> 遲到	<input type="checkbox"/> 骯髒 <input type="checkbox"/> 浪費 <input type="checkbox"/> 物品亂丟	<input type="checkbox"/> 勤勞 <input type="checkbox"/> 作息有規律 <input type="checkbox"/> 懶惰 <input type="checkbox"/> 作息無規律
人際關係	<input type="checkbox"/> 和氣 <input type="checkbox"/> 活潑 <input type="checkbox"/> 獨善其身	<input type="checkbox"/> 好爭吵 <input type="checkbox"/> 冷漠	<input type="checkbox"/> 合群 <input type="checkbox"/> 信賴他人 <input type="checkbox"/> 自我中心 <input type="checkbox"/> 多疑善妒
外向行為	<input type="checkbox"/> 領導力強 <input type="checkbox"/> 慷慨	<input type="checkbox"/> 欺侮同學 <input type="checkbox"/> 好遊蕩	<input type="checkbox"/> 健談 <input type="checkbox"/> 熱心公益 <input type="checkbox"/> 常講粗話 <input type="checkbox"/> 愛唱反調
內向行為	<input type="checkbox"/> 謹慎 <input type="checkbox"/> 自信 <input type="checkbox"/> 做白日夢	<input type="checkbox"/> 畏縮 <input type="checkbox"/> 過分依賴	<input type="checkbox"/> 文靜 <input type="checkbox"/> 情緒穩定 <input type="checkbox"/> 過分沉默 <input type="checkbox"/> 多愁善感

學習行為	<input type="checkbox"/> 專心	<input type="checkbox"/> 分心	<input type="checkbox"/> 積極努力	<input type="checkbox"/> 被動馬虎
	<input type="checkbox"/> 有恆心	<input type="checkbox"/> 半途而廢	<input type="checkbox"/> 沉思好問	<input type="checkbox"/> 偏愛或偏惡某科目
不良習慣	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 吃拇指咬指甲 <input type="checkbox"/> 沈迷電動網咖	<input type="checkbox"/> 愛發怪聲 <input type="checkbox"/> 沉迷不良刊物 <input type="checkbox"/> 偷竊	<input type="checkbox"/> 口吃 <input type="checkbox"/> 吸煙	<input type="checkbox"/> 作弄他人 <input type="checkbox"/> 吸毒
焦慮行為	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 發抖 <input type="checkbox"/> 哭鬧	<input type="checkbox"/> 坐立不安 <input type="checkbox"/> 肚子痛 <input type="checkbox"/> 氣喘抽	<input type="checkbox"/> 表情緊張 <input type="checkbox"/> 胸痛	<input type="checkbox"/> 不停玩弄東西 <input type="checkbox"/> 頭痛