**南投縣**\_\_\_\_\_\_\_\_\_**學年度 特殊教育需求學生 鑑定安置申請表（小六跨階段安置）**

111.01.修訂

申請單位名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（家長請透過學校提出申請） (本表為轉安置集中式個案使用)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 | |  | | 性別 | | | | | □男 □女 | | | | 教育階段 | | | | 國小六年級 |
| 身分證字號 | |  | | 出生日期 | | | | | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，實際年齡\_\_\_\_\_歲\_\_\_\_\_月 | | | | | | | | |
| 提報身份 | | 小六跨階段安置 | | 目前安置班型 | | | | | □普通班接受特教服務  □巡迴輔導班（□不分類 □情障 □視障 □聽障）  □不分類身障類資源班  □智障集中式 | | | | | | | | |
| 家庭概況 | | 家長(監護人) |  | | | | | 關係 | | | □父子(女) □母子(女) □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 戶籍地址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 居住地址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家中是否有其它身心障礙成員 | □無 □有 類別\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 程度\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| 外籍人士子女 | □否 □是 父親國籍\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 母親國籍\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要照顧者 | □父 □母 □祖父母 □兄姐 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| 基本狀況 | | 身心障礙證明 | □無（可免填此欄）  □有：第\_\_\_\_\_\_\_類 程度：□輕度□中度□重度□極重度（證明需貼於本表第二頁） | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫療診斷證明 | □無（可免填）  □有 | | | 開立單位 |  | | | | | | | 開立日期 | | \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | |
| 開立內容概述 |  | | | | | | | | | | |
| 前次鑑輔會鑑定文號內容 | 鑑定文號：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 府教(輔)特字第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號  類別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 亞型：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 程度：□輕 □中 □重 □極重 | | | | | | | | | | | | | | |
| 相關支持服務申請 | 評量 調整 | □報讀 □電腦作答 □座位安排 □延長作答時間20分鐘 □提早5分鐘入場  □安排在一樓或設有電梯之試場應試 □放大試題 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 專業 隊團 | □物理治療 □職能治療 □語言治療 □心理治療 □聽力評估 □社會工作 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教育 輔具 | □學習輔具：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □生活輔具：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □復健器材：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下欄位務必請「家長（監護人）」填寫完整，未填寫者恕不受理！** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **鑑定安置**  **同意** | | 家長/監護人及學生本人皆同意學生接受就讀學校及南投縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會因特殊教育服務需求，所進行之各項鑑定與評量相關工作。 | | | | | | | | | | 學生本人  簽名（章） | |  | | | |
| 家長（監護人）  簽名（章） | | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | |
| **志願學校** | | 第一志願\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_學校 | | | | | | | | 第二志願\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_學校 | | | | | | | |
| **志願班型** | | □智障集中式 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學校核章 | | 承辦人 | | | 二級主管（主任） | | | | | 一級主管（校長） | | | | | 聯絡電話（分機） | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |

---------------------------------------請雙面列印--------------------------------------

**檢附證件：**

* **請務必黏貼學生之身心障礙證明影本正、反面。**

（身障證明正面）

（身障證明反面）

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| 各類別、ICF及ICD代碼之文字說明 |
|  |