**南投縣**\_\_\_\_\_\_\_\_**學年度 特殊教育需求**

112.08修訂

**學生鑑定安置申請表（縣外轉入/轉集中式）**

申請單位名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（家長請透過學校提出申請）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | | 出生日期 | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | 生理性別 | | □男 □女 |
| 身分證字號 |  | | 教育階段 | □國小 □國中 □高中職 | | 年級 | |  |
| 目前安置班型 | □普通班接受特教服務 □不分類身障類資源班  □集中式特教班（智類） □在家教育  □巡迴輔導班（□不分類 □情障 □視障 □聽障） | | | | | | | |
| 最近一次 鑑輔會 鑑定文號 內容 | □南投縣鑑定  □外縣市（\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_縣/市）鑑定 鑑定文號：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_字第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號 障礙類別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_障礙 亞型：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 程度：□輕度 □中度 □重度 □極重度 | | | | | | | |
| 鑑輔適用階段 有效日期 | 西元\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日；階段：□國小 □國中（本欄位若有資料請**務必填寫**！） | | | | | | | |
| 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） | |
|  |  | | |  | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **【南投縣特殊教育需求學生鑑定安置 同意書及安置意願】** | | | |
| 本人經學校說明已充分瞭解接受鑑定之原因、目的及相關權利義務，  茲 **□同意**  **□不同意**  敝子弟接受「南投縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會」進行之教育診斷及學習能力評估或相關資料蒐集，據此確認貴子弟是否具有特殊教育資格及安排適切之安置。 | | | |
| **安置意願**（由法定代理人/主要照顧者親自填寫） | | | |
| 志願學校 | □原校（提報學校）□其他學校（需寫校名）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 志願班型 | □普通班接受特教服務－無巡迴輔導老師服務  □分散式資源班  □巡迴輔導班（□不分類 □情障 □視障 □聽障）  □集中式特教班（智類） | | |
| 學生及法定代理人/主要照顧者**簽名（章）處** | | | |
| 學生本人 |  | 法定代理人/主要照顧者 |  |
| 簽名（章）日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 | | | |

有關貴子弟申請重新安置/轉安置，本申請表請於三日內繳回學校，學校承辦人聯絡資訊如下：

承辦人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

本申請表發放日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日