

南投縣適齡身心障礙國民暫緩入學申請表

申請單位名稱：_____（家長請透過幼兒園或戶籍國小提出申請）

姓名				身分證字號			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			出生日期	____年____月____日		
出席狀況	<input type="checkbox"/> 未曾缺席 <input type="checkbox"/> 偶而缺席 <input type="checkbox"/> 經常缺席 <input type="checkbox"/> 長期缺席 <input type="checkbox"/> 未就學 缺席情況說明（如一週幾天缺席，或曾中輟1個月等）：_____						
家庭概況	家長/監護人			關係	<input type="checkbox"/> 父子/女 <input type="checkbox"/> 母子/女 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	聯繫方式	手機：_____		家電：_____			
	戶籍地址				戶籍所屬學區國小	國小	
	通訊住址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址					
醫療佐證	身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：第_____類 程度： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 ICF 編碼：_____					
	聯合評估報告書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	心理衡鑑報告	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	醫療診斷書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
申請暫緩入學原因							
特推會初審意見摘要	請戶籍學區國小開會並須檢附會議紀錄及簽到影本			特殊教育推行委員會核章			
監護人簽名							
<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者	簽名			簽名日期	____年____月____日		
園所核章							
承辦人	主任	校長或園長	聯絡電話及分機				

南投縣特 殊教育學 生鑑定及 就學輔導 會複審	鑑輔會審查結果	
	<input type="checkbox"/> 同意該生於_____學年度起暫緩入學一年， 並安置於_____國小附幼/幼兒園。	
	<input type="checkbox"/> 不同意該生暫緩入學	
	<input type="checkbox"/> 其他：_____	
	鑑輔會審查意見/說明	
委員簽章	鑑輔會核章	