

南投縣_____學年度 特殊教育需求學生 鑑定安置申請表 (在家教育)

申請單位名稱：_____ (家長請透過學校提出申請) 案件編號(此欄勿填)：_____

學生姓名				身分證字號			
教育階段	<input type="checkbox"/> 國小	<input type="checkbox"/> 國中	<input type="checkbox"/> 高中職	年	級	生理性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
提報障別				出生日期	_____年_____月_____日，實際年齡_____歲_____月		
基本狀況	身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 無(可免填此欄) <input type="checkbox"/> 有：第_____類 程度： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重					
	醫療診斷證明	<input type="checkbox"/> 無(可免填)	開立單位			開立日期	_____年_____月_____日
		<input type="checkbox"/> 有	開立內容概述				
是否曾接受鑑輔會鑑定	<input type="checkbox"/> 無(可免填此欄) <input type="checkbox"/> 有，鑑定文號： 民國_____年_____月_____日 府教(輔)特字第_____號 類別：_____ 亞型：_____ 程度： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重						
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/實際照顧者親自填寫)

志願學校	<input type="checkbox"/> 原校(提報學校) <input type="checkbox"/> 其他學校(需寫校名)_____		
志願班型	<input type="checkbox"/> 在家教育		
學生及法定代理人/實際照顧者簽名(章)處			
學生本人			法定代理人/ 實際照顧者
簽名(章)日期：_____年_____月_____日			

有關貴子弟申請重新評估/安置在家教育，本申請表(含說明及同意書)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