

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)

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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班 (<input type="checkbox"/> 不分類 <input type="checkbox"/> 情障 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽障) <input type="checkbox"/> 不分類身障類資源班 <input type="checkbox"/> 特殊教育方案 <input type="checkbox"/> 智障集中式			
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 _____		
	戶籍地址						
	居住地址						
	家中是否有其它身心障礙成員	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	類別 _____ 程度 _____				
	外籍人士子女	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	父親國籍 _____		母親國籍 _____		
	主要照顧者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄姐 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
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"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 (證明需貼於本表第二頁)					
	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				
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： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重						
【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 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 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	第一志願 _____ 學校			第二志願 _____ 學校			
志願班型	<input type="checkbox"/> 智障集中式						
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							
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)	