**南投縣身心障礙學生鑑定安置結果 申復申請表**

114.05修訂

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

|  |
| --- |
| 一、基本資料 |
| 姓名 |  | 出生日期 | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 生理性別 | □男 □女 | 身分證字號 |  |
| 二、目前鑑定安置結果 |
| 作業梯次 | \_\_\_\_\_\_學年度，鑑定梯次名稱： |
| 文號 | 民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，府教輔特字第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_號 |
| 鑑定結果 | □確認障礙：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□疑似障礙：疑似\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_障礙□待觀察□非特教生 | 安置結果 | □不分類身障類資源班□巡迴輔導班 □不分類 □情障 □視障□聽障 □在家教育□智障（集中式特教班）□普通班（接受特教服務）□特殊教育方案（專案）□待觀察或非特教生無安置班型 |
| 三、申復原因 |
| □不同意鑑定結果，希望鑑定結果為：□不同意安置結果，希望安置結果為：□其他，請敘明原因： |
| 四、法定代理人及學生簽名（章） 簽章日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 學生本人 |  | 法定代理人/實際照顧者 |  |
| 五、特殊教育推行委員會 會議日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 決議內容摘要 |  | 特推會核章 |  |
| 六、學校核章 |
| 承辦人 | 主任 | 校長 | 聯絡電話及分機 |
|  |  |  |  |

※申請申復者請除本頁申請表外，請務必檢附「新事證、鑑定安置結果通知單（影本）」。