

臺北市 114 學年度國民小學身心障礙在校學生鑑定及安置申請表暨家長同意書

提報學校：\_\_\_\_\_國小 提報日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

申請類型：新轉介 疑似生複評 重新評估(障礙類別/安置型態 鑑定證明到期)

學生基本資料					
學生姓名	身分證統一編號			就讀年級	_____年級
戶籍地址	市	區	里	鄰	路(街)
	段	巷	弄	號	樓
法定代理人 或監護人	與學生關係	姓名	聯絡電話		

申請說明

1. 新轉介：請簡述學生主要問題，及校內次級輔導內容及成效。
2. 疑似生複評：請簡述學生目前接受特教服務概況及仍需特教服務的原因。
3. 重新評估：欲申請改變安置班型，請簡述目前障礙類別及安置班型、欲改變之安置班型，目前接受特教服務概況及學生適應情形；欲申請改變障礙類別或因鑑定證明到期者，請依鑑定基準簡述障礙情形及適應情形。

家長同意書

(學校留存聯)

本人經學校說明後已充分瞭解孩子接受特殊教育鑑定及安置之目的與內容，

同意子女\_\_\_\_\_接受測驗及評估，如經「臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會」鑑定為確認或疑似身心障礙學生，願意接受特殊教育及相關服務。

不同意子女\_\_\_\_\_接受測驗及評估。

法定代理人(父母或監護人)簽名：\_\_\_\_\_

(父母若為共同監護皆須簽名)

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

沿此虛線撕下

學校騎縫章

(家長留存聯)

本人經學校說明後已充分瞭解孩子接受特殊教育鑑定及安置之目的與內容，

同意子女\_\_\_\_\_接受測驗及評估，如經「臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會」鑑定為確認或疑似身心障礙學生，願意接受特殊教育及相關服務。

不同意子女\_\_\_\_\_接受測驗及評估。

法定代理人(父母或監護人)簽名：\_\_\_\_\_

(父母若為共同監護皆須簽名)

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日