

範 本

花蓮縣高級中等以下各階段學校疑似特殊教育學生鑑定及安置同意書

| | | | | | | | | | |
|--|--|------|----------------|--|----------------|----------------|--|---|----------|
| 就讀學校 | 動物幼兒園 | | 分區特教資源中心 | <input checked="" type="checkbox"/> 北區 <input type="checkbox"/> 中區 <input type="checkbox"/> 南區 | | 鑑定梯次 | 104 學年度第 1 梯次 | | |
| 一、學生基本資料 | | | | | | | | | |
| 學生姓名 | 陳小花 | | 身分證字號 | U123456789 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | 出生日期 | 98.12.05 |
| 家長或監護人姓名 | 陳大花 | | 與個案關係 | 母女 | | 聯絡電話 | 住家 | | 行動 |
| 戶籍地址[需含鄰里] | 動物市動物路 11 號 | | | | | | | | |
| 居住地址 | 同上 | | | | | | | | |
| 二、目前就學狀況 | | | | | | | | | |
| 教育階段 | <input checked="" type="checkbox"/> 學前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 | | | 就讀年級 | 大 | | 安置班別 | <input checked="" type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 | |
| 特教方式 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 不分類巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導(在家教育) <input type="checkbox"/> 視障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 聽障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 情緒及行為支援服務 <input type="checkbox"/> 延長修業年限 <input type="checkbox"/> 暫緩入學 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | |
| 三、相關醫療及身心障礙證明之情形(請確實填寫,可複選) | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. 領有身心障礙證明(手冊) | | | | | | | | | |
| 障礙類別：第一類 | | | ICF 診斷：299 | | | 障礙等級：輕度 | | | |
| 鑑定日期：103.06.01 | | | 有效期限：107.06.30 | | | 重鑑日期：107.06.30 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2. 領有身心障礙鑑定指定醫院之診斷證明 | | | | | | | | | |
| 醫院名稱 | 慈濟醫院 | | 證明開立科別 | 復健科 | | 證明開立日期 | 104.06.21 | | |
| 診斷內容與醫師囑言 | 發展遲緩，混合發展障礙 | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 3. 曾接受鑑輔會鑑定安置紀錄(發文日期：_____ 鑑輔會文號：_____) | | | | | | | | | |
| 特教資格類別 | | 補充說明 | | 安置班別 | | 特教方式 | | | |
| 四-1、申請項目一特教資格及安置(填寫方式請參考「二、目前就學狀況」之安置班別、特教方式所列項目) | | | | | | | | | |
| 特教資格類別 | 發展遲緩 | | 補充說明 | | 學區學校 | | 安置班別 | 1. 巡迴輔導班 2. | |
| 就讀學校 | 1. 動物幼兒園 2. | | | 特教方式 | 1. 不分類巡迴輔導班 2. | | | | |
| 四-2、申請項目一教育輔助器材及相關支持服務(各項服務需經評估及鑑輔會審核後提供) | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. 相關專業服務 | <input type="checkbox"/> 物理治療 <input checked="" type="checkbox"/> 職能治療 <input checked="" type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 聽能管理 <input type="checkbox"/> 心理服務 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 2. 考試評量服務 | <input type="checkbox"/> 延長作答時間 <input type="checkbox"/> 提醒服務 <input type="checkbox"/> 特殊試場 <input type="checkbox"/> 無障礙試場環境 <input type="checkbox"/> 調整試題適配性 <input type="checkbox"/> 電腦輸入作答 <input type="checkbox"/> 口語(錄音)作答 <input type="checkbox"/> 提供試卷並報讀 <input type="checkbox"/> 調整題數或比例計分 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 3. 學習環境調整 | <input type="checkbox"/> 適當教室位置 <input type="checkbox"/> 教室靠近廁所或無障礙廁所 <input type="checkbox"/> 安排適當座位 <input type="checkbox"/> 其他特殊設施_____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 4. 教育輔助器材 | <input type="checkbox"/> 大字教科書 <input type="checkbox"/> 點字教科書 <input type="checkbox"/> 有聲教科書 <input type="checkbox"/> 教育輔具 | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 5. 交通服務 | <input type="checkbox"/> 交通車接送 <input type="checkbox"/> 交通費補助 | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 6. 助理人員需求 | <input type="checkbox"/> 協助行動 <input type="checkbox"/> 協助生活自理 <input type="checkbox"/> 處理行為問題 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 7. 其他[請說明] | <input type="checkbox"/> 酌減班級人數 <input type="checkbox"/> 其他說明： | | | | | | | | |
| 法定代理人或監護人同意書 本人經學校說明後已充分瞭解孩子接受鑑定之原因、目的及相關權利義務，並已詳細閱讀及填妥同意書之各項資料，茲 <input checked="" type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 敝子弟 <u>陳小花</u> 接受「花蓮縣政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會」實施鑑定評量與安置所需之各項評量工作。 法定代理人或監護人(家長)簽章：_____ 日期：中華民國 104 年 7 月 01 日 | | | | | | | | | |
| 承辦人(核章) | | | 單位主管(核章) | | | 校長/園長(核章) | | | |