

教育部主管高級中等學校身心障礙學生重新安置 申請表(表一)

(家長填寫)

學生 / 性別	男/女	出生日期		聯絡電話	
監護人或 法定代理人		關係		行動電話	
戶籍地址					
居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址				
目前就讀學校		科別/年級		科/年級	
申請項目	○校內重新安置： 擬申請安置年級：_____，科別_____				
	○校際重新安置： 擬申請安置學校：_____年級：_____，科別_____				
申請緣由 與安置期望	請針對生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題、特殊需求或其他原因等項目分項簡述：				
學生簽章：		監護人或法定代理人簽章：			
※簽章後即同意由學生目前就讀學校針對重新安置提報作業進行相關必備資料之蒐集與彙整後進行提報。					
特推會審議	<input type="radio"/> 不受理申請(未持有有效期限之鑑輔會證明) <input type="radio"/> 受理申請		特 推 會 核 章		
特教業務承辦人員：		單位主管：		校長：	

教育部主管高級中等學校身心障礙學生重新安置 評估與建議表(表二)

(學校填寫)

學生姓名：_____ 就讀學校：_____ 年級：____ 科別：_____			
身心障礙證明	障礙等級		
	障礙類別		
	ICD 診斷		
鑑輔會鑑定證明	核准文號		
	障礙類別		
	適用階段		
就學狀況	<input type="radio"/> 在學中 <input type="radio"/> 休學中	教育安置	<input type="radio"/> 普通班 <input type="radio"/> 資源班 <input type="radio"/> 特教班 <input type="radio"/> 職群類科
高級中等學校 入學方式/入學分數	<input type="radio"/> 適性輔導安置(智障類)(能力評估____分) <input type="radio"/> 適性輔導安置(非智障類) <input type="radio"/> 免試入學(會考____分) <input type="radio"/> 續招 <input type="radio"/> 獨立招生 <input type="radio"/> 實用技能分發 <input type="radio"/> 轉學 <input type="radio"/> 特色招生(____分) <input type="radio"/> 直升 <input type="radio"/> 其他管道(____ / ____分)		
原就讀學校 特推會評估與建議	請針對生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題、特殊需求或其他原因等條件評估並分項簡述：		
特教業務承辦人：		聯絡電話：	註冊組長：
輔導主任：		教務主任：	校長：
擬接受安置學校 特推會評估與建議	請針對生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題、特殊需求或其他原因等條件評估並分項簡述：		
特教業務承辦人：		聯絡電話：	註冊組長：
輔導主任：		教務主任：	校長：

※備註：黑色粗框內資料係針對申請校際重新安置者，由擬接受安置學校填寫。

教育部主管高級中等學校身心障礙學生重新安置 輔導摘要表（表三）

（學校填寫）

學生姓名：_____ 就讀學校：_____ 年級：____ 科別：_____		
各 教 育 階 段 障 礙 類 別	國小	
	國中	
	高中	
擬轉入學校(班級)	<input type="radio"/> 無借讀無參訪 <input type="radio"/> 無借讀有參訪 <input type="radio"/> 已借讀(借讀期間：民國_____年_____月_____日至_____年_____月_____日)	
學生現況能力分析 <small>(請針對學習優弱勢簡述)</small>		
補救教學成效 <small>(原學校/班級老師提供)</small>		
輔導紀錄與成效 <small>(原學校/班級老師提供)</small>		

特教業務承辦人：

聯絡電話：

註冊組長：

輔導主任：

教務主任：

校 長：

教育部主管高級中等學校身心障礙學生重新安置 提報檢核表（表四）

（學校填寫）

學生姓名：_____ 就讀學校：_____ 年級：_____ 科別：_____				
序號	資料內容	初檢	備註	
必 備	1	重新安置申請表(表一)	<input type="checkbox"/>	
	2	重新安置評估與建議表(表二)	<input type="checkbox"/>	
	3	重新安置輔導摘要表(表三)	<input type="checkbox"/>	
	4	重新安置提報檢核表(表四)	<input type="checkbox"/>	
	5	鑑輔會證明影本	<input type="checkbox"/>	
	6	身心障礙證明影本	<input type="checkbox"/>	
	7	原學校與擬接受安置學校特推會會議紀錄影本	<input type="checkbox"/>	
	8	學生輔導紀錄影本	<input type="checkbox"/>	
	9	學生個別化教育計畫影本（情緒行為障礙學生申請校際重新安置者，應包括行為功能介入方案）	<input type="checkbox"/>	
	10	能力評估測驗結果	<input type="checkbox"/>	
佐 證 資 料 （ 如 有 則 附 ）	1	學生醫療評估影本	<input type="checkbox"/>	
	2	學生個案會議紀錄影本	<input type="checkbox"/>	
	3	各項心理及教育評量結果簡述資料影本	<input type="checkbox"/>	
	4	其他：_____	<input type="checkbox"/>	
初檢人員簽章：_____		聯絡電話：_____		

※注意事項：

1. 相關證明或測驗結果效期以收件當日計算，身心障礙證明 3 個月以上，醫生診斷證明 6 個月以內，魏氏智力量表 1 年以內，其他測驗 6 個月以內。
2. 送件時請將繳交資料依項目次序排列，此表置於最上方。
3. 請依繳交資料於「初檢」欄中自行打 ✓。