

附件二

高級中等學校身心障礙學生 『重新安置』評估與建議表

(學校填寫)

提報學校：_____

學生 基本 資料	姓 名		性 別	☐ 男 ☐ 女	身 分 證 字 號			
	出 生 年 月 日	年 月 日			聯 絡 電 話			
	法 定 代 理 人		關 係		聯 絡 手 機			
	戶 籍 地 址							
	居 住 地 址	☐ 同戶籍地址						
	領有身心障礙證明情形	身心障礙證明(手冊)	舊制	障礙類別		障礙等級		
			新制 ICF	障礙類別				
				障礙類別				
				ICD 診斷				
		鑑輔會鑑定證明	核准文號					
特教類別								
適用階段								
現 在 就 讀 學 校		年 級		就 學 狀 況	☐ 在學中 ☐ 休學中	教 育 安 置	☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 特教班 ☐ 職群類科	
高級中等學校入學方式/入學分數		☐ 適性輔導安置/含餘額安置(能力評估____分) ☐ 免試入學(會考____分) ☐ 特色招生(____分) ☐ 直升 ☐ 其他(_____/____分)						
檢 附 學 生 資 料	必備			必要時檢附				
	☐ 「重新安置」申請表(家長填寫)1份 ☐ 「重新安置」評估與建議表(學校填寫)1份 ☐ 鑑輔會證明影本1份 ☐ 身心障礙證明(手冊)影本1份 ☐ 原學校與擬接受安置學校特推會會議紀錄影本1份 ☐ 學生輔導紀錄影本1份 ☐ 學生個別化教育計畫影本1份			☐ 學生醫療評估影本1份 ☐ 學生個案會議紀錄影本1份 ☐ 各項心理及教育評量結果簡述資料影本1份 ☐ 其他_____				
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：						
特教業務承辦人員：		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		校 名：		年 級：		科 別：		
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：						
特教業務承辦人員：		聯絡電話：		註冊組長：				
輔導主任：		教務主任：		校長：				

※備註：黑色粗框內資料由轉入學校填寫。