

新竹市 113 學年度國小新生特教鑑定安置申請表

學生姓名		性 別	☐ 男 ☐ 女		請貼二吋脫帽 半身正面相片										
出生日期	年 月 日	身分證編號													
身心障礙證明	☐ 無 ☐ 有：障礙類別：第____類 障礙程度：_____ ICF 編碼：_____														
兒童聯評中心 綜合報告	☐ 無 有：評估報告日期：____年 月 日														
學前教育	☐ 無，未接受過學前教育 ☐ 有（機構／學校名稱：_____自民國____年至____年）														
戶籍地址	☐ ☐ ☐ ☐ ☐														
學區學校	國民小學														
聯絡地址	☐ 同戶籍地址 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐														
學生法定 代理人姓名						與學生 關係									
聯絡電話	0：（ ）_____ H：（ ）_____ 行動電話：_____-_____-_____														

安置意願：以下請擇一勾選填寫

- ★ ☐普通班接受特教服務，就近安置學區學校。
- ★ ☐普通班接受資源班教學服務，就近安置學區學校。
- ★ ☐集中式特教班，就近安置學區學校。
- ★ ☐集中式特教班，因學區學校未設有集中式特教班，志願就讀學校如下：

第一志願：_____國小集中式特教班

第二志願：_____國小集中式特教班

★☐國立特殊教育學校

鑑定安置 同意書	本人同意子弟_____接受就讀學校及新竹市特殊教育學生鑑定及就學輔導會因鑑定與安置需要，而進行之各項相關鑑定與評量工作。 學生法定代理人簽章：_____ 日期：____年____月____日
-------------	--