

新竹市 115 學年度國小新生特教鑑定安置申請表

幼兒姓名		出生日期	年 月 日	請貼二吋脫帽半身正面相片 若為生活照須可清楚辨識臉部
戶籍地址				
學區學校	國民小學			
聯絡地址	☐ 同戶籍地址			
法定代理人或實際照顧者(※)	姓名	與幼兒關係	聯絡電話	
學前教育經驗	☐ 無，未接受過學前教育			
	☐ 有(曾就讀：_____ 幼兒園，就讀起迄：_____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月。			
檢附資料				
必備	☐ 戶口名簿或戶籍謄本正、影本（正本驗後發還）			
擇一必備	☐ 身心障礙證明正、影本（正本驗後發還）：障礙類別：第_____類			
	☐ 幼兒聯評中心綜合報告：評估報告核發日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日			
	☐ 六個月內重大疾病之診斷證明			
有則檢附	☐ 一年內之心理衡鑑報告			
聽覺障礙必備	☐ 六個月內聽損診斷證明（須有矯正前聽力分貝數據）或聽力圖			
視覺障礙必備	☐ 六個月內視力診斷證明書（須有雙眼矯正後視力值或視野值）或視力檢查報告			
幼兒經鑑定為 <u>確認身心障礙學生後安置意願</u> （以下請 <u>擇一勾選填</u> ）：				
☐ 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。				
☐ 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（另附 A4 掛號回郵信封1 個，須書寫收件人姓名及詳細住址。）				
鑑定安置同意書	本人同意子弟_____接受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。			
	（※）幼兒法定代理人或實際照顧者簽章：_____			
	日期：_____年_____月_____日			

- ※(1) 父母為其未成年子女之法定代理人，同意書應由父母雙方共同簽署並負擔義務。
(2) 父母離婚或單一監護者，應檢具已辦妥登記之戶籍謄本，始得單獨代理。
(3) 未成年人無父母、或父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利義務時，由取得監護權之監護人同意之，並檢附證明文件。