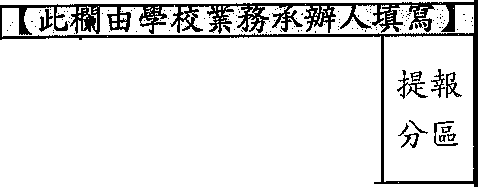
大專校院特殊教育學生鑑定申請書



米填寫前請務必詳鈿閱讀第2頁之填寫說明。団

ll2/2/2 ill-2鑑定唧月針總召對分區）澎逼

提報

學校

鑑輔分區I申請|

日期

年＿月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、申請人綦本實料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | | 身分蠑  字號 |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |  | 性  別 | 口男  口女 | | 出  生 | 年＿＿月一一日 | | |
| 家長或監護人姓名 | | |  | | | | 與個案關係 | | | | | |  | | | | | 聯絡  電語 | | 家用 | | | | 行動 | |
| 戶籍地址 | | | 市1縣 區／鄉鎮市 里／村 鄰 街路 段 巷 弄 號 樓 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居住地址 | | | 二同上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 市1縣 區／鄉鎮市 里／村 鄰 街路 段 巷 弄 號 樓 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| :::...、目前就學狀況 ： � '^ �丶 ·,, `｀; · `＇ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就讀系級 | |  | | | | | | 系1所 年級 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |
| 三、目前領有身心障礙有關蠔明之情形（請琿實填寫，可複選） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口1．領有身心障礙證明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障礙類別 | | | |  | | | | I CD診廝 | | | | | | | I 有效期限 I | | | | | | | | | | |
| 多重障礙  包含類別 | | | |  | | | | 陳礙等級 | | | | | | | 口輕口中口重口極重 | | | | | | | | | | |
| 鑑定日期 | | | |  | | | | 重新鑑定日期 | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 口2．領有鑑輔會所核發之證明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特教資格類別 | | | |  | | | | 多重障礙包含類別 | | | | | |  | | | | | | | 核文日期 | | | |  |
| 核文文號 | | | |  |
| 有效期限或適用階段 | | | | | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口3領有衛福部身心障礙鑑定挂定醫F完之診斷證明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫院名稱 | | | |  | | | | 鏹明開立科別 | | | | | |  | | | | | 證明開立日期 | | | |  | | |
| 診斷內容與醫師囑言 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口4．領有重大傷病鏹明卡 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重大亻蕩病病名 | | | |  | | | | 有效超迄日期 | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 口5．未經鑑定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 四、申請特教實格類別（若為新提赧箜生壟由箜校畫羞承巒人填寫） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口智能障礙 口視覺障礙口聽覺障礙口語言陣礙口肢鱧暐礙口腦性痲薄口身體病弱 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口情緒行為障礙口學習障礙口自閉症口多重障礙（ 丶 ） 口其他： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

本人／法定代理人或監護人念願書·

本人經學校說明後已充分瞭解接受鑑定之原因丶目的、相關權益義務，並已詳鈿閱讀下方注意事項及填妥申請書之各項資料，本人 同意本申請書之個資磬明，提供棓關個人資料並接受教育部特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）所進行特殊教育學生鑑定之各項評估作業。

本人簽章：

未滿18歲者之法定代理人或監護人簽章：日期：中華民國 年 月 日

米本校已維實查核個人資料無誤（身分證字號、姓名、出生年月日等），並向學生說明蒐禁個資之目的丶項目及鑑定之原因丶目的及法定之棓關權益義務。

承辦人簽章：＿單位主管（核章）

米申請注意事項，請您務必詳閱：

一、匯祏配囿：為保護您的個人資料，依據個人資料保護法規定，於下列事由與目的範圍內，直接或間接蒐集丶處理及利用您的個人資料，當您完成填表並署名時，表示您同意以下內容：

（一）蒐集之目的：為進行特殊教育法第3條、第6條及第16條所規定之特殊教育學生鑑定作業，需取得您的個人實料，目的在於提供專業團隊評估您的特殊教育需求，並將評估結果保存於教育部特殊教育通赧網，俾利就讀學校以適切之方式與您聯繫、完成支持服務計畫、提供支持服務及執行特殊教育法上所規範之各項工作。

（二）個人資料之類別：為進行特殊教育法第6條所規定特殊教育學生鑑定作業，需取得您的個人資料，包含姓名、連絡方式、E-MAIL、戶籍地址、身心障礙證明（手冊）丶醫院診斷證明書丶病歷摘要等。

二、欄位說明：目前領有身心暐礙有關證明之情形（申請人至今曾取得有關身心障礙的相關資格文件）

·身心障礙證明（手冊）為衛生福利部依照身心暐礙者權益保陣法核發。其重新鑑定日期如未載記，請填「無」。

·鑑輔會證明亻系指經各縣市特殊教育學生鑑定及就學輔導會核發之特殊教育學生證明書，應註明完

整之核文日期與核文文號。

·衛福部身心障礙鑑定才的定醫浣之診斷證明，開立日期需在開始受理提報鑑定之日前六個月內。

·身心障礙有闢證明，係在特教鑑定程序中，依身心障礙及實賦優異學生鑑定辦法綜合研判您學習活動受到阻礙原因之參考依據，鑑定結果應以綜合評估報告之審查為準。

三丶學生基本資料丶目前就學狀泥、目前領有身心陣礙證明情形、曾接受鑑輔會鑑定安置之記錄，需與教育需求評估表一致。

四丶意願書部分為本人喧認想法後之意向表達，請依照實際意願璫實填寫，並須由本人親自簽名或蓋章璫認其意願，未簽名或蓋章者恕不受理。

·學生蒞未滿18歲或視需要加註法定代理人或監護人親自簽名或蓋章璀認其意願，未簽名或藎章者恕不受理。

·成年者若為無完全行為能力或經監護宜告與輔助宣告者，須由監謾人親自簽名或堇章璀認其意願，未簽名或蓋章者恕不受理。

五、本次提赧鑑定結果所通過之陳礙類別，為特殊教育法第3條所規定之類別，並作為相關行政作業申請之依據。

六丶特殊教育學生鑑定蠔明書：

（一）提報鑑定通過後由教育部核發特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定證明書，就讀學校會聯繫您簽名後領回，其為申請棓閶行政作業及就讀學校作為提供支持服務之依據，請您務必妥善保存。

（二）若您通過鑑定領取證明書後，欲放衆接受特殊教育支持服務，請您聯繫就讀學校資源教室辦理繳銷作業。繳銷完成後，就讀學校將不會主動使用上開所列相關個人資料，若日後仍有特殊教育之教育需求，應依特殊教育法第3條及第16條之規定，重新提報教育部特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定完成需求評估。