# 大專校院特殊教育學生鑑定優化申請書

112/2/2 111-2鑑定蛔會（總召對分區洱毽L

米填窩前請務必詳鈿閱讀第2頁之填窩說明。



，止細由墨品蜚盅永繃人扯漏I

~

提報 提赧

學校 分區

鑑輔分區I 丨一年＿＿月＿－日

日期

申請

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一丶�申請人綦本實料 ＇ | | | | | | | | | | | | | | | | |  | ,.-.-,•·..·:.·.',\_ :..· ,.**·** `：＇.-. -•、,'.；, .',. ·: " | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | | 身分證  字號 |  |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |  | 性  別 | 口男  口女 | | 出  生 | —年一－月＿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  -一�丶mmt， | | | 口同上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 市1縣 區／鄉鎮市 里／村 鄰 街路 段 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 巷 | | 弄 | 號 | 樓 |
| 學朕況 L 5, J } '：,..，�＇,�.＇. ���｀�� �'：,\. ` , | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就讀系級 | |  | | | | | | 系I所 年級 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三丶目淯頷有身心庠靈有111l藎，明之情形（請瘧實填富，可複還） �｀， | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | 丶� |
| 口l．領有身心障礙證明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障礙類別 | | | |  | | | | ICD診斷 | | | | | | | I 有效期限 | | | | | | | | | I | |  |  |  |
| 多重障礙  包含類別 | | | |  | | | | 障礙等級 | | | | | | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特教實格類別 | | | |  | | | | 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l | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口3．領有衛福部身心障礙鑑定指定醫院之診斷證明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 醫浣名稱 | | | |  | | | | 證明開立科別 | | | | | |  | | | | | 證明開立日期 | | | |  | | | | | |
| 診斷內容與醫師囑言I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口4．領有重大傷病證明卡 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重大傷病病名 | | | |  | | | | 有效超迄日期 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 亡5．未經鑑定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 四,丶,車請'特.敖.實棒孓類別',、`： � ：�．� `-、，'''｀" \. ｀ ·,.·..: •..．-,, 、, · －  口智能哮礙口視覺庫礙口蹌覺障礙口腦性痲痹口自閉症口多重障礙（ 丶 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

＊人／法定代璞人或藍護人逾順書

本人經學校說明後已充分暸解跨教育階段的相關權益義務，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 同逸本申請書之個實聲明，提供相闢個人資料並

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

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

米本校已瓘實查核個人資料無誤（身分證字號丶姓名丶出生年月日等），並向學生說明蒐県個資之目的丶項目及申請之原因、目的及法定之相關根益義務。

承辦人簽章：單位主管（核章）

# 米申請注逸事項，請您務必詳閱：

一、匾面回：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，直接或間接蒐票、處理及利用您的個人資料，噹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，目的在於提供專業圍隊評估您的特殊教育需求，並將評估結杲保存於教育部特殊教育通報網，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、身心哮礙證明（手冊）丶醫浣診斷證明書、病歷摘要等。

二、欄位說明：目前領有身心障礙有關證明之情形（申請人至今曾取得有關身心障礙的相關資格文件）身心暐礙證明（手冊）為衛生福利部依照身心障礙者權益保障法核發。其重新鑑定日期如未載記，請

填「無」。

鑑輔會證明係拉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，愿註明完整之核文日期與核文文號。

·衛福部身心障礙鑑定指定醫院之診斷證明，開立日期需在開始受理提報鑑定之日前六個月內。

身心障礙有關證明，係在特教鑑定程序中，依身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法綜合研判您學質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、學生基本資料、目前就學狀況、目前領有身心暐礙證明情形丶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確認想法後之意向表達，請依照實際意願瓘實填寫，並須由本人簽名或蓋章維認其意願，未簽名或藎章者恕不受理。

·學生若未淌l8歲或視需要加註法定代理人或監護人視自簽名或蓋章維認其意願，未簽名或蓋章者恕不受理。

·成年者若為燕完全行為能力或經監護宣告與輔助宣告者，須由監護人親自簽名或蓋章礦認其意願，未簽名或蓋章者恕不受理。

五、本次提報鑑定結果所通過之障礙類別，為特殊教育法第3條所規定之類別，並作為棓關行政作業申請之依據。

六丶特殊教育學生鑑定證明書：

（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輪導會鑑定證明書，就讀學校會聯繫您簽名後領回，其為申請相關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）箔您通過鑑定領取證明書後，欲放棄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J:.開所列相關個人實料，涪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。