**高雄市國中小階段特殊需求學生放棄特教身分同意書**

**【本同意書僅限定法定代理人或監護人填報與申請】**

【填寫說明：請法定代理人或監護人考量孩子的學習需求及相關權益，填寫相關資料與日期並簽名確認後，再繳交給學校老師。請填寫該次鑑定期程時孩子就讀班級。】

|  |  |
| --- | --- |
| **放棄特殊教育學生身分** | 本人經學校說明後，已充分瞭解敝子弟 於\_\_\_\_\_\_ 學年度第\_\_\_\_\_次特殊教育鑑定安置工作期程放棄特殊教育學生身分後，將**無法申請**以下特殊教育法所規範之福利服務及相關權益：  **1.特殊教育教學服務(特殊需求課程、課業輔導、教師助理員)**  **2.專業服務及相關支持服務(專業團隊)**  **3.教育輔具**    現因 之故，本人同意敝子弟申請放棄特殊教育學生身分，並移除教育部特殊教育通報網所登錄之相關資料。  ※**跨教育階段(小六、國三)放棄特殊教育學生身分者，請勾選放棄時間**：  □立即放棄  □維持特殊教育服務至該教育階段止  持有效期限內之**身心障礙證明者**，即使放棄特殊教育學生身分， 以下福利與權益亦**不受影響**:   1. **無法自行上下學之交通服務(復康巴士、交通費)** 2. **就學費用減免** 3. **教育局之獎補助金**   就讀學校：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 就讀班級：\_\_\_\_年\_\_\_\_班  ◎備註：同意書須為學生法定代理人雙方簽章或監護人簽章。  家長簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_\_\_\_\_(雙親均需簽名，且需與申請表簽名一致)  與申請人的關係(請擇一勾選)：□法定代理人 □監護人  簽名日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |