

高雄市高級中等教育階段特殊需求學生「巡迴輔導服務結案」監護人同意書

【本聲明書僅限監護人、法定代理人或實際照顧者簽具】

巡
迴
輔
導
服
務
結
案

敝子弟_____就讀_____ (學校)

經_____ (校名) _____類巡迴輔導班教師評估後，
已無接受該班巡迴輔導服務之需求，擬申請巡迴輔導服務結案，並符合下列
情形 (請擇一勾選)：

- 仍需接受其他特教服務或巡迴輔導服務 (審核是否保留特教身分)。
 未接受其他特教服務或巡迴輔導服務 (無法保留特教身分，將移除教育
部特殊教育通報網資料)。

※跨教育階段提報巡迴輔導服務結案者，請勾選結案時間：

- 立即結案
 巡迴輔導服務至學期結束為止

此致

高雄市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會

目前就讀學校：_____ 班級：_____年_____班

家長簽名：_____ 監護人 法定代理人 實際照顧者
(請擇一勾選)

聯絡電話：_____

中華民國_____年_____月_____日