高雄市高中教育階段特殊需求學生緊急提報臨時鑑定安置會議申請表

申請學校： 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、學生基本資料 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學生姓名 | | |  | | | | 學生身分證號 | | | | | |  | | | |
| 申請人姓名 | | |  | | | | 申請人聯絡電話 | | | | | |  | | | |
| 通訊地址 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 二、特教生身分 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | 未曾有特殊教育鑑定安置紀錄 | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | 身心障礙證明 | | | | | 有效日期 | | | 年 月 日 | | | | | | | |
| □ | 特教相關支援：□無 □有： | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | 鑑輔會核發鑑定證明 | | | | | 有效日期 | | | 年 月 日 | | | | | | | |
| 類別： 次類別： | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | 醫院診斷證明 | | | | | 有效日期 | | | 年 月 日 | | | | | | | |
| 開立醫院：  診斷說明： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三、目前就讀情形 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就讀學校 | |  | | | | | 班級 | | |  | | | | 導師 | |  |
| 特教承辦人 | |  | | | | | | | | 聯絡電話 | |  | | | | |
| 四、緊急提報理由 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 五、學校轉介前介入 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 以學校具體提報事實，視現況說明學校已實施的轉介前介入。  若已鑑定為特教生者，請檢附個別化教育計畫、行為功能介入方案、輔導介入策略、補救教學成效、普特教師合作介入特教生在普通班適應歷程等 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 六、學生適應情況 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 七、檢附資料 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相關輔導會議紀錄及特教推行委員會議紀錄(重新安置含安置適切性評估表)為必附文件。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 八、預期效益 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請人簽章 | | | | 導師簽章 | 特教教師簽章 | | | 承辦人簽章 | | | 輔導主任簽章 | | | | 校長簽章 | |
|  | | | |  | 學生未具特教生  身分本欄空白 | | |  | | |  | | | |  | |