**高雄市 學年度國中小階段特殊教育學生申訴評議會申請書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申訴人姓名 |  | | 身分證 統一編號 |  |
| 出生年月日 |  | | 就讀學校 |  |
| 住（居）所 |  | | 電話 |  |
|  |
| □法定代理人  □實際照顧者 | 姓名 |  | 身分證 統一編號 |  |
| 住（居）所 |  | | 電話 |  |
|  |
| 本申訴案係依《特殊教育學生及幼兒申訴服務辦法》第5條：「特殊教育學生或其法定代理人、實際照顧者對主管機關鑑定、安置、輔導及支持服務措施有爭議時，應自通知送達之次日起三十日內，以書面向主管機關提起申訴」。 | | | | |
| 原措施發文日期及文號（或敘明原措施為何）： | | | | |
|  | | | | |
| 收受（或知悉）措施之年月日及收受（或知悉）方式： | | | | |
|  | | | | |
| 壹、申訴之事實及理由（請具體指陳其違法或不當之處）： | | | | |
|  | | | | |
| 貳、希望獲得之具體補救： | | | | |
|  | | | | |
| 参、提起申訴之年月日： | | | | |
|  | | | | |
| 肆、檢附相關文件及證據（列舉於下，並編號如附件）： | | | | |
| 一、原措施文書 | | | | |
| 二、其他…（請自行列） | | | | |
| **此致**  **高雄市政府教育局特殊教育學生申訴評議會**  家長簽名： (親筆簽名)  **中 華 民 國 年 月 日** | | | | |
| **高雄市政府教育局特殊教育學生申訴評議會收件**  時 間： 年 月 日 時  收件人： | | | | |

備註：

1. 本申訴書各項應依序具體簡明填載，俾利提供相關資料對案件進行了解；提起申訴不合格式者，申評會得通知申訴人於20日內補正。屆期未補正者，申評會得逕為評議。
2. 申訴說明及應具備之書件應以中文書寫；其書件引述外文者，應譯成中文，並應附原外文資料。因申訴所提出之資料，以錄音帶、錄影帶、電子郵件提出者，應檢附文字抄本，並應載明其取得之時間、地點、及其無非法盜錄、截取之聲明。
3. 申請表須為學生法定代理人雙方簽章或實際照顧者簽章。