**高雄市特殊教育資源中心情緒及行為問題個案會議申請表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請學校： | 申請日期： 年 月 日 | 申請教師： |
| 聯絡電話：手機： |
| 學生基本資料 | 姓名： | 出生日期： | 身分證字號： | 性別： |
| **法定代理人/監護人/實際照顧者**姓名： | 關係： | 聯絡電話：（O） （H） 手機 |
| 地址： |
| 安置現況：□ 普通班　□ 普通班(接受特教服務)　□不分類身障類資源班　□ 不分類巡迴輔導班□ 集中式特教班　□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 申請資格類別 | □ 鑑輔會通過特教類別： □ 未經鑑定，但疑似有明顯發展遲緩或身心障礙：  |
| □ 醫師診斷證明，診斷結果： □ 定期服藥 醫院名稱： ，診斷日期： □ 接受心理諮商 |
| 檢附文件 | □校園適應欠佳學生轉介前介入服務歷程表(參照附件一)□個案認輔紀錄(可依學校格式或參照附件二) |
| 申請原因：（請簡要填寫主要申請原因或重要事件） |
| 期待日期：(1) 年 月 日 星期( ) 時間：  (2) 年 月 日 星期( ) 時間：  |
| 法定代理人、監護人、實際照顧者簽名 |  | 特教組長 |  | 輔導主任 |  | 校 長 |  |
| 高雄市特教資源中心決議 決議日期： 月 日 |
| □參與□不參與，建議： |
| 高雄市特教資源中心簽核 |
| 承辦人 |  | 組長輔導服務組 |  | 主任特教資源中心 |  |

★待中心回覆會議時間後，學校需發開會通知至特教資源中心