

高雄市學前教育階段特殊教育學生鑑定安置複審會議通知暨委託書

高雄市 113 學年度第 _____ 次學前教育階段特殊教育學生鑑定安置複審會議 通知暨委託書

- ◎ 會議時間：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 午 _____ 時 _____ 分
- ◎ 會議地點：高雄市仁武特殊教育學校職訓大樓三樓簡報室
- ◎ 會議地址：高雄市仁武區澄觀路 1389 號
- ◎ 會議類型：現場會議 視訊會議

說明事項：

1. 貴子弟 _____ 由本校提出鑑定申請並進行初步評估後，高雄市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)將於上列時間、地點召開鑑定安置複審會議。
2. 會議中將議決貴子弟之特教資格、安置學校、教學輔導及相關服務等事項，請您務必撥冗出席，並得邀請相關專業人員列席。
3. 如您無法出席，請填妥委託書(第三聯)由相關代理人出席會議後轉知上述事項之決議結果。
4. 若您對決議結果有疑義或其他意見，請與本市「特殊教育學生鑑定安置輔導申訴評議會」聯繫(電話：07-7995678 轉 3083)；如在開放接收鑑定結果日之次日起三十日內(含假日)未提出異議視同接受本次會議決議。
5. 本校聯絡電話：(07) _____ 分機 _____，業務承辦人：_____。

-----上列-第一聯-【鑑定安置複審會議通知】由法定代理人或實際照顧者留存-----

學 校 回 執 聯

本人已於 _____ 年 _____ 月 _____ 日確實收到 _____ (學校)
通知高雄市 113 學年度第 _____ 次學前教育階段特殊教育學生鑑定安置複審會議之時間與地點，並詳閱
通知單上所有說明事項。

幼兒姓名：_____

法定代理人：_____ (親筆簽名)

-----上列-第二聯-【學校回執聯】須請法定代理人或實際照顧者簽名，學校收回存查-----

委 託 書

本人 _____ 因故無法出席高雄市 113 學年度第 _____ 次學前教育階段特殊教育學生鑑定安
置複審會議，特委由 代理人 _____ 全權處理相關事宜。

幼兒姓名：_____

委託人：_____ (親筆簽名)

代理人：_____ (親筆簽名)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

-----上列-第三聯-【委託書】如有使用，則由代理人於出席當日交至鑑輔會存查-----