

# 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作實施計畫

中華民國112年9月12日南市教特（三）字第1121086939號函

## 壹、依據

- 一、教育部幼兒教育及照顧法暨其施行細則。
- 二、臺南市公立幼兒園及非營利幼兒園優先招收需要協助幼兒辦法。
- 三、臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置實施計畫。

## 貳、目標

- 一、依據身心障礙幼兒標準化評量及醫學檢查之個別狀況，或參考其身心障礙證明記載蒐集個案資料，綜合研判其特殊教育類別與教育需求。
- 二、落實學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置工作，強化本市學前階段特殊教育心評人員所應具備之專業素養，以提供各項適性安置環境及特殊教育服務。

## 參、辦理單位

- 一、主辦單位：臺南市政府教育局（以下簡稱教育局）。
- 二、承辦單位：臺南市特殊教育資源中心（以下簡稱特教中心）。
- 三、協辦單位：臺南市北門區特殊教育資源中心（佳里國小內）。  
臺南市新化區特殊教育資源中心（新市國小內）。  
臺南市新豐區特殊教育資源中心（大橋國小內）。  
臺南市兒童早期發展服務管理中心（以下簡稱兒童發展中心）。

## 肆、申請對象

- 一、年齡資格：當學年度年滿2足歲以上、未滿6足歲（民國107年9月2日至111年9月1日出生者）之身心障礙（含發展遲緩）幼兒。
  - （一）2 歲組（民國110年9月2日至111年9月1日）。  
（凡係幼兒教育及照顧法施行細則所稱「當學年度九月一日尚未滿二歲，而於當學年度當月滿二歲」者，不具報名資格。）
  - （二）3 歲組（民國109年9月2日至110年9月1日）。
  - （三）4 歲組（民國108年9月2日至109年9月1日）。
  - （四）5 歲組（民國107年9月2日至108年9月1日）。
- 二、設籍條件：

- (一) 設籍臺南市（以下簡稱本市）且有居住事實之幼兒。
  - (二) 原住民籍幼兒（不限設籍，戶口名簿註記原住民身分及族別）。
  - (三) 居住本市之外國籍幼兒（父母與幼兒皆須持有居留證）。
- 三、佐證資料：（持有以下文件其中一項正本或影本且報名期間尚未逾期者）
- (一) 直轄市或縣（市）政府社會局（處）核發之身心障礙證明。
  - (二) 兒童發展聯合評估中心開立之綜合報告書。
  - (三) 區域級以上醫療院所開立之診斷證明及心理衡鑑報告。

## 伍、工作程序

- 一、作業流程：臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）於每年度10月至11月上旬配合兒童發展中心舉辦說明會，並依報名、鑑定與評估、綜合研判、結果公布及報到等五個階段規劃辦理（如附件1、2）。
- 二、報名日期：112年11月13日（星期一）至112年11月27日（星期一）止。  
（報名資料如未能於112年11月27日（星期一）寄達指定地點（郵戳為憑），將一律列入候補，候補順序即為送達日期，候補者不得要求更改志願。）
- 三、報名地點：本市學前特殊教育資源中心（進學國小辦公室）。  
（70051臺南市中西區南門里9鄰南寧街47號）  
（優先入園鑑定安置工作採取「通訊報名」，請以限時掛號逕將報名資料寄至指定地點，掛號函件執據務請妥善保存；關於優先入園之報名情形，請於112年12月11日（星期一）至教育局網站（<https://www.tn.edu.tw/>）查詢。）

## 四、報名資料：

- (一) 鑑定安置檢核表（如附件3）、審查表（如附件4）。
- (二) 鑑定安置申請表暨同意書（如附件5）。
- (三) 全戶戶口名簿（或半年內戶籍謄本）影本1份，須含報名幼兒詳細記事。
- (四) 醫療院所證明文件（如附件6）。
- (五) 填妥收件人姓名、通訊地址之28元回郵信封1個（如附件7）。
- (六) 若有教育輔具需求者，務請檢附「輔具器材評估申請表」（如附件8）。
- (七) 若具優先安置資格者，務請檢附證明文件（無則免附）（如附件9）。

（補件資料如未能於112年12月8日（星期五）寄達指定地點（郵戳為憑），將一律列入候補，候補順序即為補件日期，候補者不得要求更改志願。）

## 伍、安置原則

一、班級類型：

(一) 普通班：本市公立、非營利及準公共幼兒園。

(家長可至全國教保資訊網 (<https://www.ece.moe.edu.tw/>) 查詢幼兒園基本資料，抑或透過參觀幼兒園瞭解其設施設備與生態環境。)

(二) 特教班：集中式特殊教育班係指幼兒全部時間於特殊教育班接受特殊教育及其相關服務，設置於本市者計有市立第一幼兒園、新營區新民國國民小學附設幼兒園及國立臺南大學附設實驗國民小學附設幼兒園。

(關於本市公立、非營利及準公共幼兒園可供安置身心障礙幼兒名額，請於112年10月30日(星期一)至教育局網站 (<https://www.tn.edu.tw/>) 查詢。)

二、年齡順序：

(一) 2 歲專班：僅限安置年滿2足歲、未滿3足歲之身心障礙(含發展遲緩)幼兒。

(二) 3-5 歲班：5歲組幼兒(包含審議通過暫緩入學者)按其志願全數安置以後，再行安置4歲組幼兒，最後安置3歲組幼兒。

三、安置人數：

(一) 依據「臺南市公立及非營利幼兒園新生入園注意事項」，每班安置凡經鑑輔會安置之身心障礙幼兒人數(新、舊生併計)，臚列如次：

班 別	招收人數	安置人數
2 歲專班	08人(含)以下	1名
	09人(含)以上	2名
3-5 歲班	12人(含)以下	1名
	13人(含)以上	2名
2-5 歲班 (混齡)	15人(含)以下	1名

※以上班別招收人數應依為主上開規定公告內容為主。

(二) 準公共幼兒園不在此限(無減收招生名額)，鑑輔會得視幼兒實際需求程度，以及園所所能提供之服務調整安置名額。

(凡報名後如欲更改就讀園所志願順序者，務請填妥「志願異動申請切結書」

(如附件10)，並請親送學前特殊教育資源中心(公務電話：06-2149753)；

112年11月13日(星期一)至12月15日(星期五)得依家長訴求修正一次，

凡於12月15日(星期五)後仍欲更改就讀園所志願順序，須俟全部申請個案於安置協調完畢後，如有餘額，再行安置。)

四、同年齡者競額順位：

(一) 爰依臺南市公立幼兒園及非營利幼兒園優先招收需要協助幼兒辦法，具有下列情形之一者於同年齡競額時皆為同一順位：

1. 低收入戶子女。
2. 中低收入戶子女。
3. 原住民。
4. 特殊境遇家庭子女。
5. 中度以上身心障礙者子女。

(二) 幼兒園及其所在學校現職教職員工之子女。

(三) 育有3名(含)以上子女家庭之幼兒(幼兒人數計算含寄養家庭之子女)。

(四) 當學年度仍在園特教生之兄弟姊妹(不含前學年度畢業生之兄弟姊妹)。

(五) 當學年度仍在園幼兒之兄弟姊妹(不含前學年度畢業生之兄弟姊妹)。

(六) 因公死亡公務人員之子女。

(以上順位爰依「臺南市公立及非營利幼兒園新生入園注意事項」公告為主。)

#### 五、同年齡者競額規則：

(一) 以上條件均相同時將採抽籤決定，法定代理人或監護人務請親自出席，或填具委託書(如附件11)委託他人代表出席；凡於會場唱名三次未到者，由鑑輔會代為抽籤，法定代理人或監護人不得對抽籤結果表示異議。

(二) 雙(多)胞胎幼兒法定代理人或監護人應於報名鑑定安置時即選擇分開或合併抽籤；若雙(多)胞胎幼兒登記為同一籤，請家長於登記時註明雙(多)胞胎之錄取順序，於可招收名額內被抽中時，均可入園就讀。若最後剩餘正取名額被登記為同一籤之雙(多)胞胎幼兒抽中時，將依剩餘正取名額依序錄取，如超出可招收名額時則依序列為備取，例如：剩餘2名正取，被3胞胎幼兒抽中時，僅2名幼兒得列為正取，另1名幼兒則為備取。

(原已安置公立或非營利幼兒園之身心障礙幼兒，但依計畫申請安置其他公立或非營利幼兒園者，必須填寫「放棄續讀原公幼切結書」(如附件12)，同時無條件放棄續讀原園所之權益。)

#### 陸、結果申復與申訴：

一、申復：對鑑定結果有疑義，得由幼兒法定代理人或實際照顧者提出申復，請幼兒園或機構協助函文送件，辦理規定如下：

- (一) 應提供資料：申復書（如附件13）、原送件資料及有利鑑定之新佐證資料（例如：醫療診斷證明、心理衡鑑報告、更新測驗資料、補充輔導資料或特教需求資料）。
- (二) 檢齊上述資料後，於鑑定結果核定後10日（不含例假日）內以書面方式寄至本市學前特殊教育資源中心提出申請。寄送地址：70051臺南市中西區南寧街47號（臺南市學前特殊教育資源中心鑑定工作小組），逾期恕不受理。
- (三) 請法定代理人或實際照顧者務必出席申復會議，該法定代理人或實際照顧者得邀請相關專業人員列席；未克出席時，須出具「臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置會議委託書」（如附件14），委任受委託人出席。必要時，法定代理人或實際照顧者得邀請相關專業人員出席。

## 二、申訴：

- (一) 對申復結果有爭議，得由幼兒之法定代理人或實際照顧者自通知書送達之次日起20日內，填具申訴書（如附件15），並備妥相關佐證資料，以書面方面向教育局特幼教育科提起申訴。
- (二) 經審查申訴書符合規定後，於受理次日起30日內召開特殊教育學生申訴評議會，並評議決定之次日起20日內，作成評議決定書，將申訴結果通知申訴人及副知學校。倘若申訴書不合規定，以書面通知申訴人於收受通知之次日起7日內完成補件。

柒、經費來源：由教育局年度特殊教育相關經費項下支應。

捌、獎勵：辦理本項鑑定安置工作有功人員，依據「臺南市立高級中等以下學校教職員獎懲案件作業規定」核予敘獎。

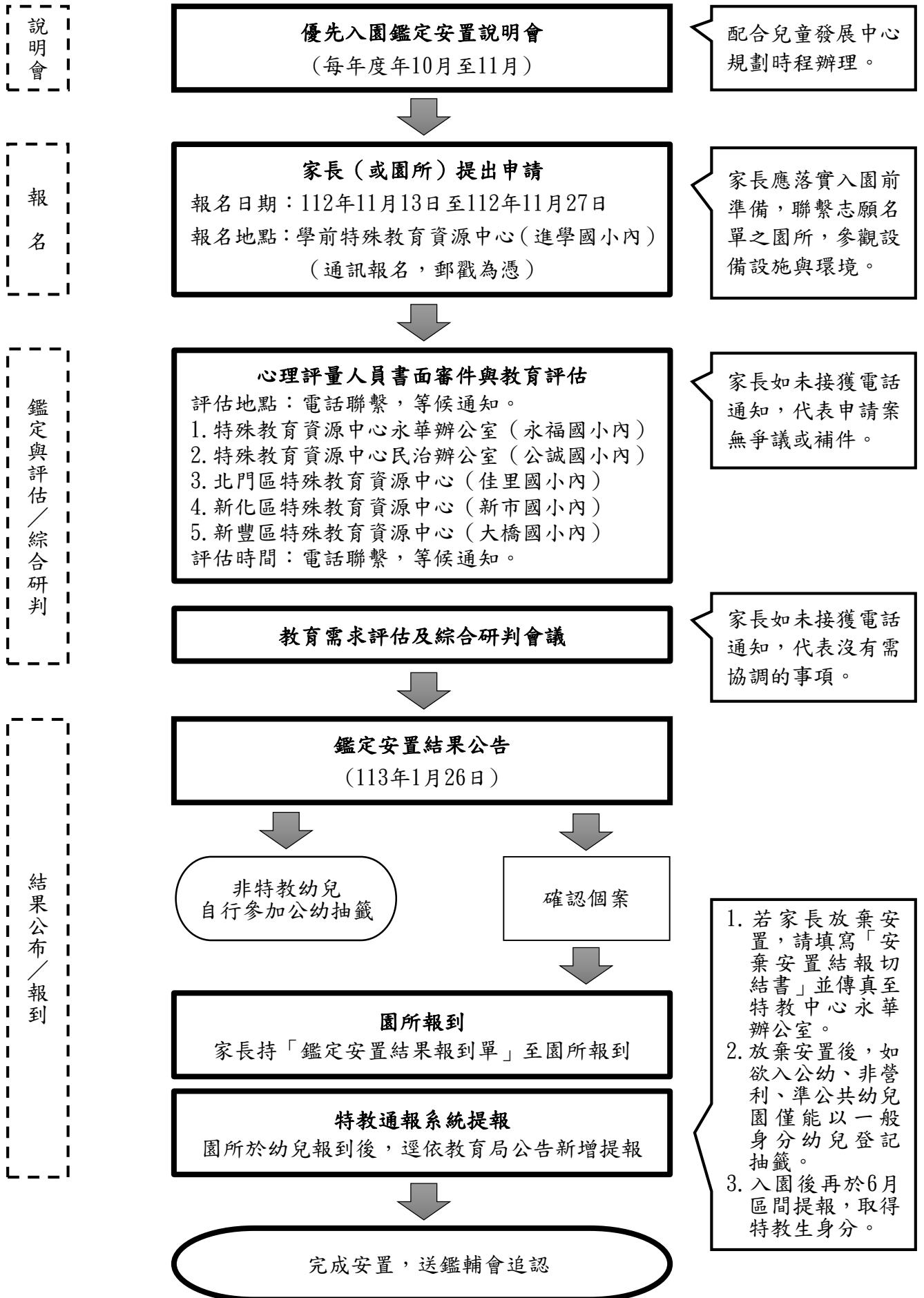
玖、其他未盡事宜，依教育局公文說明或相關規定辦理。

## 附件目錄

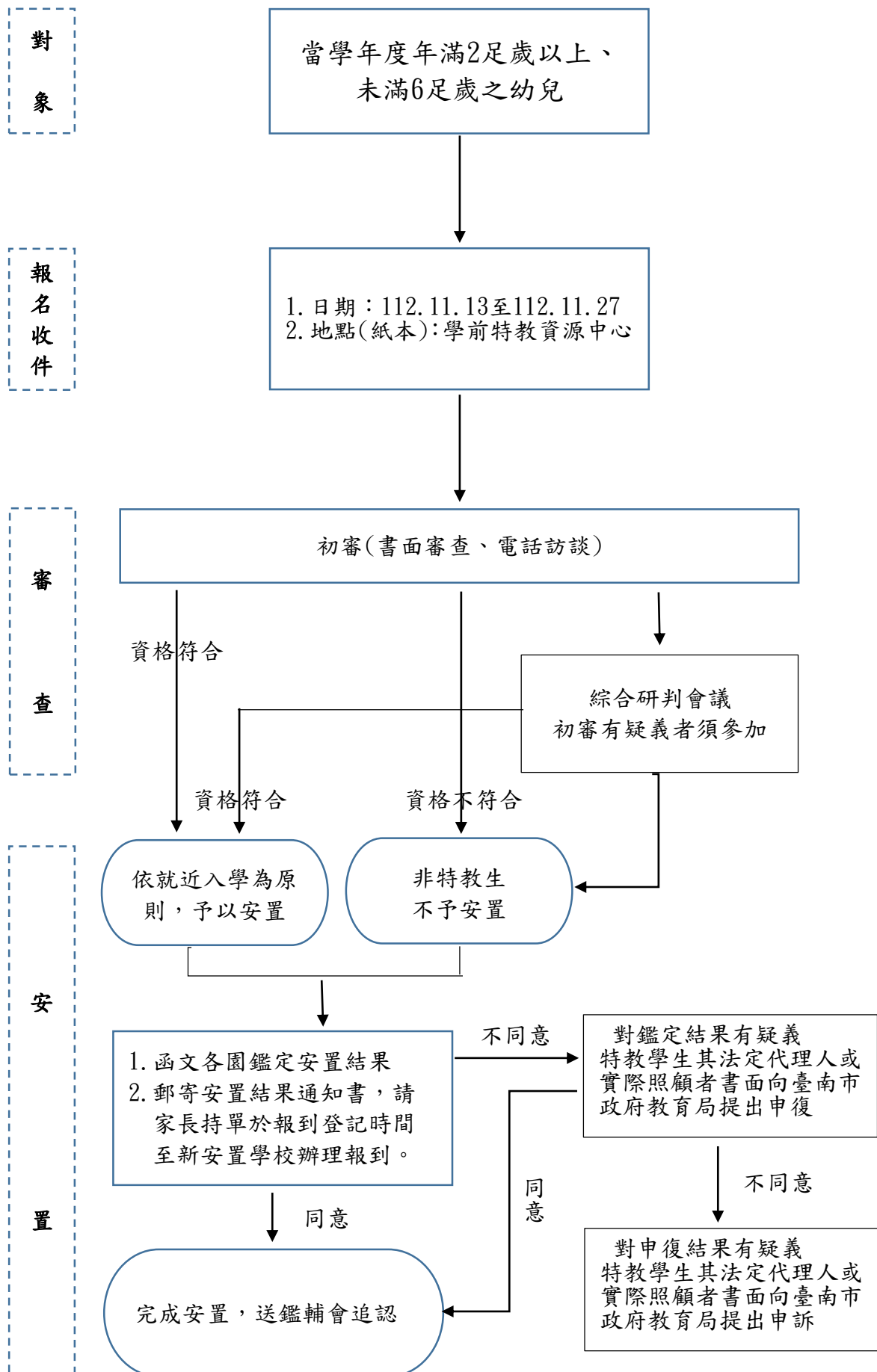
- 附件1 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作流程圖
- 附件2 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置工作期程表
- 附件3 臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置檢核表
- 附件4 臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置審查表
- 附件5 臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置申請表暨同意書
- 附件6 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置醫療院所證明文件
- 附件7 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置信封書寫範例
- 附件8 臺南市身心障礙學生教育輔助器材評估申請表
- 附件9 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置資格順位及應繳文件一覽表
- 附件10 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園志願異動申請切結書
- 附件11 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園抽籤委託書
- 附件12 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園放棄續讀原公幼切結書
- 附件13 臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置申復書
- 附件14 臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置會議委託書
- 附件15 臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園特殊教育學生鑑定安置申訴書
- 附件16 臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置結果通知書
- 附件17 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園放棄安置結果切結書

# 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

## 鑑定安置工作流程圖



# 臺南市113學年度學前身心障礙學生優先入幼兒園 鑑定安置工作流程圖





## 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

## 鑑定安置工作期程表

日期	工作項目	辦理單位	說明
112年 9月27日 (三)	優先入園鑑定安置 工作協調會	學前特教資源中心	函發學前鑑定安置工作小組之鑑輔委員、學前心理評量人員、社會局早期療育承辦及兒童發展中心出席。
112年 9月27日 (三)	優先入園鑑定安置 簡章發布	學前特教資源中心	函發社會局及兒童發展中心，並公告於教育局及特教中心網站。
112年10月 5日 (日) 至 112年11月 4日 (六)	優先入園鑑定安置 工作說明會	三區兒童發展中心 學前特教資源中心	配合兒童發展中心週末宣講，預計10月5日、10月11日、10月14日、10月18日、10月19日、10月21日及10月22日等7日。
112年10月13日 (五) 至 112年10月27日 (五)	優先入園鑑定安置 缺額調查	教育局特幼教育科 學前特教資源中心	依據教育局特幼教育科當學年度核定人數及班級數查詢缺額，並調查公立、非營利及準公共幼兒園可供招收名額。
112年11月13日 (一) 至 112年11月27日 (一)	優先入園鑑定安置 收件報名	學前特教資源中心	幼兒家長逕依需求將報名表件郵寄至學前特教資源中心，並依通知完成欠缺資料之補件事宜。
112年12月 1日 (五)	優先入園心評工作 暨教育評估行前會	學前特教資源中心	召集學前鑑定安置工作小組之心理評量人員，爰依永華區、溪南區及溪北區分配個案審查資料。
112年12月 1日 (五) 至 112年12月22日 (五)	優先入園鑑定安置 教育評估	學前特教資源中心	學前鑑定安置工作小組之心理評量人員審查申請個案書面資料，如有爭議時則電洽家長通知現場評估。
113年 1月12日 (五) (暫定時間)	優先入園鑑定安置 輔具評估	學前特教資源中心	申請個案如具教育輔具需求者，由身心障礙特教中心專業人員現場評估個案之實際需求。
113年 1月12日 (五)	優先入園鑑定安置 心評報告	學前特教資源中心	學前鑑定安置工作小組之心理評量人員繳交申請個案心評報告。
113年 1月15日 (一)	優先入園鑑定安置 綜合研判	教育局特幼教育科 學前特教資源中心	若有疑慮或須抽籤之申請個案，將以電話通知家長參加本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會綜合研判會議。
113年 1月26日 (五)	優先入園鑑定安置 結果公布	學前特教資源中心	結果公告於教育局及特教中心網站，並寄發「就學安置結果報到單」。
113年 1月29日 (一) 至 113年 3月 5日 (二)	優先入園鑑定安置 園所報到	幼兒家長 安置園所	幼兒家長接獲安置結果報到單後，應持報到單於規定時間內至新安置之園所辦理新生報到。

### 【注意事項】

1. 學前特殊教育資源中心預計113年1月26日(星期五) 前以掛號寄出「112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置結果通知書」(如附件16)，家長若未於113年2月2日(星期五)前收到報告資料，逕請電洽業務承辦吳明吉教師(06-2149753)。
2. 凡接受鑑輔會安置之身心障礙幼兒，報到後如欲至其他園所報名登記時，應逕向原安置園所提交「113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園放棄安置結果切結書」(如附件17)，並須以「**一般生**」身分至其他園所登記抽籤。
3. 安置公立幼兒園之身心障礙幼兒，若逾該學年度第一學期之教保活動課程起始日期仍未報到者視同放棄，而安置非營利幼兒園、準公共幼兒園者若逾該學年度8月1日仍未報到亦視同放棄；如因上開因素導致有損其相關權益者，將由家長或監護人自行負責，另園所應主動與家長聯繫，協助家長辦理新生入園手續。

# 臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置檢核表

□第\_\_\_\_\_次一般區間

提報學校													承辦人員	
提報學生													電話： 傳真：	
※請勾選送審類別(下)及送審文件(右)，列印 A4，確認無誤後依序排列。		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
優先入園	入幼兒園		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>	
	持醫療證明	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>			
新提報	無醫療證明	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	更新效期	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			
重新評估	更改安置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			
	市內轉學	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			
	更改班型	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	移除身分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											<input type="checkbox"/>
<b>送審文件之編碼對照說明</b>														
1	鑑定安置提報名冊【特通網】													
2	檢核表、審查表													
3	鑑定安置申請表暨同意書													
4	障礙證明文件：身障證明、診斷證明、有效之鑑定公文、魏氏智力測驗分數（聽障檢附聽力圖）													
5	當年度 IEP													
6	觀察紀錄（生態評量表、學習活動需求分析表、幼兒行為觀察紀錄、活動影片、幼兒觀察紀錄其他相關資料）													
7	臺南市學前身心障礙幼兒家庭基本資料表													
8	臺南市學前身心障礙幼兒能力現況表													
9	臺南市學前兒童發展檢核表影本（2份）													
10	社會適應表現檢核表或 CABS 幼兒 PR 值(智能障礙個案適用)													
11	安置適切性評估表影本													
12	戶籍謄本或戶口名簿影本													
13	移除特教身份表													
法定代理人或實際照顧者 簽章	本人同意該生接受特殊教育及相關服務、安置及個案資料作為特殊教育法相關服務之用。 簽名：_____ 與學生關係：_____ 簽名日期：_____年____月____日													

※請學校承辦人視學生需求，另依規定時程申請特殊教育及相關服務，如：相關補助、巡迴輔導服務、相關專業服務（職能／物理／語言／心理治療、社工）、輔具借用、無障礙環境調整、助理員協助等。

## 臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置審查表

提報園所		學生姓名	
------	--	------	--

===== 下述審查表結果由鑑輔會填寫，學校承辦人員請勿填寫 =====

### 臺南市身心障礙學生鑑定安置工作小組審查結果

園(校)：_____ ( <input type="checkbox"/> 附幼 <input type="checkbox"/> 專幼 <input type="checkbox"/> 私幼 ) _____班		
<input type="checkbox"/>	確認 障礙	障礙類別： <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 多重障礙：_____ <input type="checkbox"/> 其他障礙：_____ 障礙程度： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 不加註程度 有效期限：_____年_____月_____日 安置結果： <input type="checkbox"/> 普通班(接受特教服務) <input type="checkbox"/> 不分類(集中式特教班) <input type="checkbox"/> 不分類巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 智障(集中式特教班)
<input type="checkbox"/>	非特 教學生	<input type="checkbox"/> 家長申請移除特教身分 <input type="checkbox"/> 未達鑑定基準，非特教學生
<input type="checkbox"/>	退 回 提 報	<input type="checkbox"/> 舊生特教身分效期未到，無需提報 <input type="checkbox"/> 資料未齊，補足文件編碼_____後再行提報 <input type="checkbox"/> 轉教授研判，再行重新提報安置 <input type="checkbox"/> 其他：_____
初審人員簽章	複評人員簽章	臺南市特殊教育學生鑑定及就學 輔導會核章
		日期：_____年_____月_____日

※安置結果以公文／公告為主，請園(校)承辦人至特教通報網核對安置結果無誤後再異動或接收，若有疑義務請儘速聯絡鑑定安置承辦人 (TEL:學前區間(06)214-9753、優先入幼兒園(06)214-9753)。

# 臺南市學前身心障礙幼兒優先入幼兒園鑑定安置申請暨同意書

壹、幼兒基本資料					
幼兒姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	_____年 月 日
身分證字號		班級	<input type="checkbox"/> 尚未入學 <input type="checkbox"/> 已就學，園所(機構)名稱： 階段別： <input type="checkbox"/> 大班 <input type="checkbox"/> 中班 <input type="checkbox"/> 小班 <input type="checkbox"/> 幼幼班		
提報身分	A 優先入園		B 新提報		C 重新評估
	<input type="checkbox"/> 入幼兒園		<input type="checkbox"/> 持醫療證明之在園生 ( <input type="checkbox"/> 外縣市轉入) <input type="checkbox"/> 無醫療證明之在園生		<input type="checkbox"/> 更新效期 <input type="checkbox"/> 更改障別 <input type="checkbox"/> 市內轉學 <input type="checkbox"/> 更改班型 <input type="checkbox"/> 移除身分
希望安置 園(校)及班型 A 優先入園必填 C 更改班型必填 C 市內轉學必填	志願	1	2	3	
	園所名				
	班型	<input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 學前不分類巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 學前集中式特教班	<input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 學前不分類巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 學前集中式特教班	<input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 學前不分類巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 學前集中式特教班	
幼兒目前 安置班型	<input type="checkbox"/> 新提報疑似個案，尚未有特教身分 <input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 學前不分類巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 學前集中式特教班				
障礙證明 文件影本	<input type="checkbox"/> 市府鑑定安置核定結果公文/公告 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明(有效期限：__年 月 日，程度： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度) <input type="checkbox"/> 診斷證明(醫院：_____，開立日期：_____年 月 日 診斷：_____) <input type="checkbox"/> 聯評中心綜合報告書(醫院：_____，複評日期：_____年 月 日) <input type="checkbox"/> 一年內之魏氏智力測驗(測驗日期：_____年 月 日)				
目前已接 受之特教 相關服務	接受特教巡 迴介入時間	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，時間約為_____年 月_____			
	專業團隊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 社會工作			
	輔具及其他	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輔具_____ ( <input type="checkbox"/> 自備 <input type="checkbox"/> 局端申請借用) <input type="checkbox"/> 特教學生助理員，核定時數_____，服務內容_____			
<b>法定代理人或實際照顧者同意書</b>					
<p>本人經園所說明後已充分瞭解接受鑑定之原因、目的、相關權益義務，並已填妥申請書之各項資料，本人_____ <input type="checkbox"/>同意/<input type="checkbox"/>不同意本申請書之個資聲明，提供相關個人資料並接受臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)所進行特殊教育學生鑑定之各項評估作業。(不同意申請以下免填)</p> <p style="text-align: right;">法定代理人或實際照顧者簽章：_____</p> <p style="text-align: right;">日期：中華民國 年 月 日</p>					

## 貳、幼兒家庭概述

家長/監護人聯絡方式	家長姓名		關係		聯絡電話	電話: 手機:
	戶籍地址					
	通訊地址					
家庭狀況	排 行	個案排行第____；兄__人，姐__人，弟__人，妹__人				
	家長資料	父親：_____年次：__學歷：_____國籍： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外籍____ 母親：_____年次：__學歷：_____國籍： <input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外籍____ 婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他：				
	居住狀況	<input type="checkbox"/> 與父母同住 <input type="checkbox"/> 與親戚同住，請說明：_____ <input type="checkbox"/> 寄養單位 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	主要照顧者	<input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 外祖父母 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	管教態度	<input type="checkbox"/> 權威型 <input type="checkbox"/> 民主型 <input type="checkbox"/> 放任型 <input type="checkbox"/> 溺愛型 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	家中主要使用語言(可複選)	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 原住民語:_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	家中成員有無其他特殊個案	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請說明：_____				
健康狀況	視力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 <input type="checkbox"/> 已矯正；說明：_____				
	聽力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 <input type="checkbox"/> 已矯正；說明：_____				
	肢體狀況	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 <input type="checkbox"/> 已矯正；說明：_____				
	特殊事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，說明：_____				
	服用藥物	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，藥物名稱：_____				
校外使用療育資源	<input type="checkbox"/> 目前未接受療育課程 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
家長期望	教學支持需求	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 學習內容調整 <input type="checkbox"/> 學習過程協助 說明：_____				
	環境支持需求	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輔具指導 <input type="checkbox"/> 特殊學習空間 說明：_____				
	人力支持需求	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 特教教師 <input type="checkbox"/> 助理員 <input type="checkbox"/> 其他： 說明：_____				
	專業支持需求	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> _____治療師 <input type="checkbox"/> 其他； 說明：_____				
個案需特別注意的問題						

參、幼兒現況表現(勾選個案目前能做到的現況能力)

領域	【幼】	【小】	【中】	【大】
認知能力	<input type="checkbox"/> 維持5分鐘 <input type="checkbox"/> 不易受干擾分心	<input type="checkbox"/> 維持10分鐘 <input type="checkbox"/> 不易受干擾分心	<input type="checkbox"/> 維持20分鐘 <input type="checkbox"/> 不易受干擾分心	<input type="checkbox"/> 維持30分鐘 <input type="checkbox"/> 不易受干擾分心
	<input type="checkbox"/> 物品位置記憶	<input type="checkbox"/> 背誦熟悉的兒歌 <input type="checkbox"/> 記得剛發生的事 <input type="checkbox"/> 記得並執行含2件事指令	<input type="checkbox"/> 說出看過的3樣物品 <input type="checkbox"/> 複誦4個數字	<input type="checkbox"/> 說出看過的5樣物品 <input type="checkbox"/> 複誦6個數字
	<input type="checkbox"/> 知道行為發生後果 <input type="checkbox"/> 從環境線索推論要發生事情	<input type="checkbox"/> 知道現象可能原因	<input type="checkbox"/> 判斷錯誤或不合理處 <input type="checkbox"/> 指出解決方法(怎麼辦) <input type="checkbox"/> 預測下一步(如果...就會...)	<input type="checkbox"/> 由前面的序列圖案推測下一圖案
	<input type="checkbox"/> 配對同類物品 <input type="checkbox"/> 名稱指認	<input type="checkbox"/> 依物品功能關係配5項以上	<input type="checkbox"/> 區辨外貌異同 <input type="checkbox"/> 依物品屬性分類	<input type="checkbox"/> 區辨功能或類別異同
	基本形狀○△□: <input type="checkbox"/> 配對 <input type="checkbox"/> 分類 <input type="checkbox"/> 指認	<input type="checkbox"/> 說出基本形狀	<input type="checkbox"/> 說出非基本形狀	
	基本顏色(紅藍黃): <input type="checkbox"/> 配對 <input type="checkbox"/> 分類 <input type="checkbox"/> 指認	<input type="checkbox"/> 說出基本顏色 <input type="checkbox"/> 說出次級顏色		
	<input type="checkbox"/> 依序套套杯	2物比較: <input type="checkbox"/> 大小 <input type="checkbox"/> 長短 <input type="checkbox"/> 高矮	3物以上順序: <input type="checkbox"/> 大小 <input type="checkbox"/> 長短 <input type="checkbox"/> 高矮	2物比較: <input type="checkbox"/> 粗細 <input type="checkbox"/> 厚薄
	<input type="checkbox"/> 上下 <input type="checkbox"/> 裡外	<input type="checkbox"/> 前後 <input type="checkbox"/> 旁邊	<input type="checkbox"/> 中間	<input type="checkbox"/> 左右 <input type="checkbox"/> 遠近
		<input type="checkbox"/> 白天、晚上	<input type="checkbox"/> 上午、中午、下午、晚上	<input type="checkbox"/> 整點鐘 <input type="checkbox"/> 今天星期幾
	<input type="checkbox"/> 唱數1-3	<input type="checkbox"/> 唱數1-10	<input type="checkbox"/> 唱數1-20 <input type="checkbox"/> 能指出第一和最後	<input type="checkbox"/> 唱數1-100 <input type="checkbox"/> 知道10以內漏掉的數字 <input type="checkbox"/> 知道10以內某數的前後數字
	<input type="checkbox"/> 認讀1-10	<input type="checkbox"/> 認讀1-20	<input type="checkbox"/> 認讀1-100	
<input type="checkbox"/> 1:1對應 <input type="checkbox"/> 比較多少	<input type="checkbox"/> 點數1-3 <input type="checkbox"/> 數拿1-3 <input type="checkbox"/> 數量配對1-3	<input type="checkbox"/> 點數1-10 <input type="checkbox"/> 數拿1-10 <input type="checkbox"/> 數量配對1-10	<input type="checkbox"/> 點數1-20 <input type="checkbox"/> 數量配對1-20 <input type="checkbox"/> 比較兩數字大小	
溝通能力	<input type="checkbox"/> 理解常用的生活語彙或指令	<input type="checkbox"/> 理解否定句 <input type="checkbox"/> 聽完故事，能理解人物和發生的事情	<input type="checkbox"/> 理解複雜句 <input type="checkbox"/> 聽完故事，能理解其中因果關係	<input type="checkbox"/> 聽完故事，能理解主角的情意
	<input type="checkbox"/> 能用詞彙表達 <input type="checkbox"/> 會說簡單句	<input type="checkbox"/> 會回答問句(誰、這是什麼、做什麼、哪一個) <input type="checkbox"/> 會說出事情發生的部分內容	<input type="checkbox"/> 會說複雜句 <input type="checkbox"/> 會回答問句(怎麼了、為什麼、怎麼辦、什麼時候) <input type="checkbox"/> 會描述事情發生經過	<input type="checkbox"/> 能循著一個話題維持雙向的溝通 <input type="checkbox"/> 會依照順序說出完整故事內容/生活經驗
	非口語： <input type="checkbox"/> 眼神 <input type="checkbox"/> 表情 <input type="checkbox"/> 動作 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 輔助溝通器材 <input type="checkbox"/> 其他			
言語機轉： <input type="checkbox"/> 發聲 <input type="checkbox"/> 模仿口腔動作(嘴唇、舌頭、唇齒) <input type="checkbox"/> 吹 <input type="checkbox"/> 流口水控制				
粗大動作	<input type="checkbox"/> 自行走、跑 <input type="checkbox"/> 雙腳原地跳 <input type="checkbox"/> 單手過肩丟球 <input type="checkbox"/> 兩腳一階上下樓梯	<input type="checkbox"/> 雙腳向前跳 <input type="checkbox"/> 雙手手臂接球 <input type="checkbox"/> 騎腳踏車 <input type="checkbox"/> 一腳一階上下樓梯 <input type="checkbox"/> 雙腳跳10cm障礙物	<input type="checkbox"/> 單腳跳 <input type="checkbox"/> 雙腳向左右跳 <input type="checkbox"/> 爬網繩/方格架	<input type="checkbox"/> 雙腳向後跳 <input type="checkbox"/> 連續拍球 <input type="checkbox"/> 腳跟接腳趾的方式走直線前進/後退

領域	【幼】	【小】	【中】	【大】
精細動作	<input type="checkbox"/> 舀 <input type="checkbox"/> 塗鴉 <input type="checkbox"/> 敲槌 <input type="checkbox"/> 2-3片拼圖 <input type="checkbox"/> 旋轉開關瓶罐 <input type="checkbox"/> 套接拔開(筆蓋、樂高...) <input type="checkbox"/> 模仿手指動作(比數字、手槍)	<input type="checkbox"/> 翻書 <input type="checkbox"/> 串珠 <input type="checkbox"/> 著色 <input type="checkbox"/> 4-6片拼圖 <input type="checkbox"/> 仿畫○×+ <input type="checkbox"/> 兩手方反撕紙 <input type="checkbox"/> 剪斷3cm 紙條 <input type="checkbox"/> 疊高10個積木 <input type="checkbox"/> 使用夾子或鑷子	<input type="checkbox"/> 畫蝌蚪人 <input type="checkbox"/> 仿畫△□ <input type="checkbox"/> 對摺紙張 <input type="checkbox"/> 剪形狀△□ <input type="checkbox"/> 前三指握筆 <input type="checkbox"/> 8-12片拼圖	<input type="checkbox"/> 16片以上拼圖 <input type="checkbox"/> 仿畫數字符號 <input type="checkbox"/> 畫人(上下兩截身體) <input type="checkbox"/> 剪圓形或簡單圖案
社會化及情緒行為能力	<input type="checkbox"/> 親近他人 <input type="checkbox"/> 回應能力 <input type="checkbox"/> 表徵遊戲 <input type="checkbox"/> 認得自己的東西 <input type="checkbox"/> 說出自己的姓名 <input type="checkbox"/> 尋求協助 <input type="checkbox"/> 輪流、等待 <input type="checkbox"/> 獨立完成工作 <input type="checkbox"/> 看懂別人的情緒 <input type="checkbox"/> 適當的挫折忍受度	<input type="checkbox"/> 玩具收拾 <input type="checkbox"/> 道謝道歉 <input type="checkbox"/> 扮家家酒 <input type="checkbox"/> 說出自己的性別 <input type="checkbox"/> 指認自己姓名字卡 <input type="checkbox"/> 能遵守團體規則 <input type="checkbox"/> 遊戲活動不干擾他 <input type="checkbox"/> 情緒反應與情境相符 <input type="checkbox"/> 情緒可被安撫或轉移	<input type="checkbox"/> 說出自己幾歲 <input type="checkbox"/> 懂得保護自己 <input type="checkbox"/> 說出家人的名字 <input type="checkbox"/> 詢問下借用物品 <input type="checkbox"/> 分工合作 <input type="checkbox"/> 注意適當的人、事、物並聆聽他人 <input type="checkbox"/> 活動進行時會留在團體裡，不隨意離座 <input type="checkbox"/> 適當且合宜的方式表達情緒	<input type="checkbox"/> 規則性遊戲 <input type="checkbox"/> 知道住家電話號碼
生活自理	<input type="checkbox"/> 使用湯匙 <input type="checkbox"/> 杯子喝水 <input type="checkbox"/> 獨立進食 <input type="checkbox"/> 準備餐具 <input type="checkbox"/> 餐後收拾 <input type="checkbox"/> 使用便器 <input type="checkbox"/> 表達如廁意願 <input type="checkbox"/> 自行如廁 <input type="checkbox"/> 如廁後整理衣物/洗手 <input type="checkbox"/> 便後擦拭 <input type="checkbox"/> 開關水龍頭 <input type="checkbox"/> 擦手臉 <input type="checkbox"/> 漱口 <input type="checkbox"/> 刷牙 <input type="checkbox"/> 擤鼻涕 <input type="checkbox"/> 擤毛巾/抹布 <input type="checkbox"/> 脫鞋/襪/衣/褲 <input type="checkbox"/> 穿鞋/襪/衣/褲 <input type="checkbox"/> 拉開拉鍊 <input type="checkbox"/> 摺疊、懸掛衣物 <input type="checkbox"/> 接上拉鍊頭拉拉鍊			
* 需求檢視	目前發展或行為介入需求：(請依需要協助之問題勾選) <input type="checkbox"/> 認知發展問題，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 語言發展問題，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 動作發展問題，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 生活自理發展問題，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 社會情緒發展問題，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 行為問題，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 情緒不穩，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 易分心，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 自我刺激行為，請簡單說明： _____ <input type="checkbox"/> 其他： _____，請簡單說明： _____			
園(校)相關人員核章	承辦人員		單位主管	
	聯絡電話(含分機)		聯絡電話(含分機)	
園主任/園長				



臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

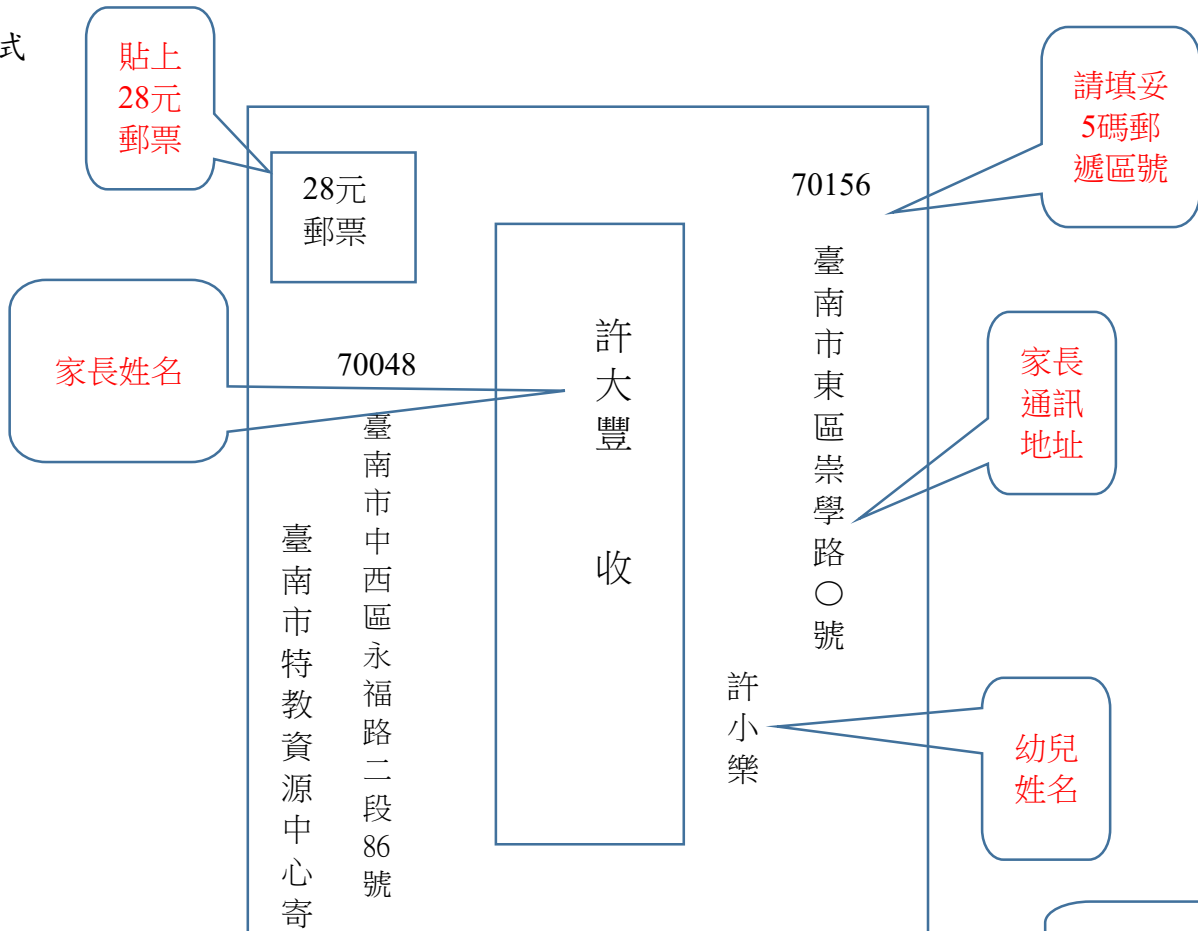
鑑定安置醫療院所證明文件

編號	醫療證明文件說明（以下資料，擇一即可）
1	直轄市或縣（市）政府社會局（處）核發之身心障礙證明。 ※上開所稱身心障礙證明務必留意「重新鑑定日期」，如有身心障礙證明遺失、破損不堪使用、改名、戶籍遷移等資料變更，應至戶籍地區公所社會課辦理換證事宜。
2	衛生福利部國民健康署補助地方政府設置兒童發展聯合評估中心開立之綜合報告書。 ※上開所稱綜合報告書務必載明測驗名稱及其施測（量表分數）結果，俾利鑑定安置工作小組確認個案確有「發展遲緩」或相關「障礙」之情形。
3	區域級以上醫療院所兒童發展相關科別開立之診斷證明及心理衡鑑報告。 ※上開所稱「兒童發展相關科別」係指小兒神經科或心智科、復健科或精神科等相關門診，其開立證明應載明測驗名稱及其施測（量表分數）結果（開立日期於申請日前6個月內）。
4	視覺障礙幼兒須提供區域級以上醫院之視覺相關診斷證明（開立日期於申請日前6個月內），如曾接受功能性視覺評估者，請一併檢附視覺評估報告書。
5	聽覺障礙幼兒須提供區域級以上醫院雙耳裸耳聽力檢查結果及聽力圖，如已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽力檢查結果及聽力圖（開立日期於申請日前6個月內）。
6	持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療（特殊）照護幼兒應視其特殊生理需求，務請家長提供3個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。

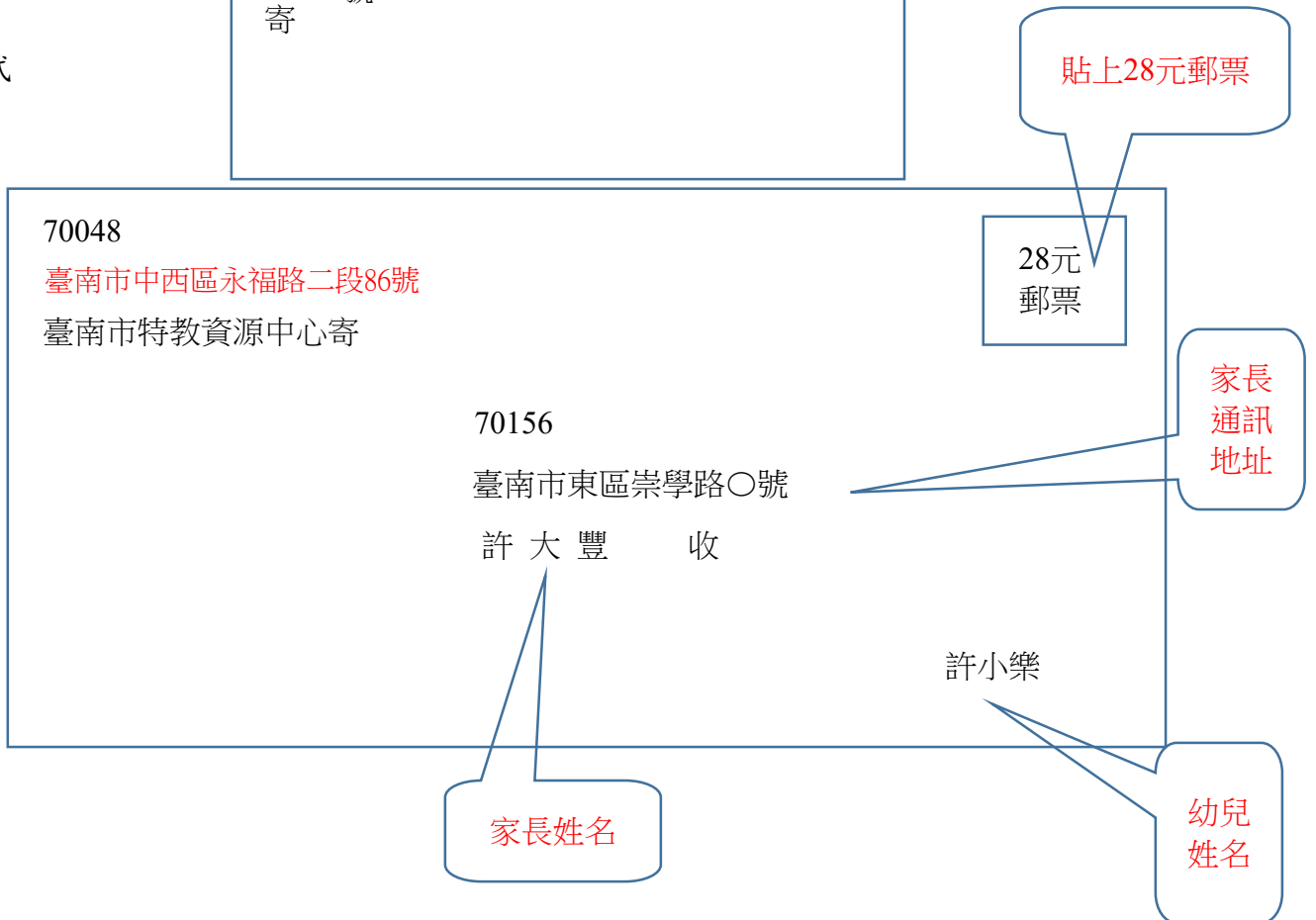
# 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

## 鑑定安置信封書寫範例

### 一、直式



### 二、橫式



## 臺南市身心障礙學生教育輔助器材評估申請表

填寫時間：年 月 日

<b>學生基本資料</b> <small>(必填)</small>	學生姓名			就學情況	<input type="checkbox"/> 普通班(接受特教服務) <input type="checkbox"/> 身障資源班 <input type="checkbox"/> 在家教育巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 智障(集中式) <input type="checkbox"/> 視障巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 學前巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 聽語障巡迴輔導班 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	身分證號						
	出生日期	年	月		日		
	就讀學校			班級	____年 ____班	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	障礙證明文件	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明   障礙類別：____ 障礙等級：____ <input type="checkbox"/> 診斷證明   診斷為_____					
	導師姓名	(簽章)		(身心障礙證明正反面影本)			
	聯絡電話						
	家長或監護人姓名：	(簽章)					
	聯絡電話						
	聯絡住址：						
<b>需求申請</b> <small>(必填)</small>	<input type="checkbox"/> 目前有使用的學習輔具	<input type="checkbox"/> 聽障輔具 <input type="checkbox"/> 肢障輔具 <input type="checkbox"/> 科技輔具 <input type="checkbox"/> 視障輔具 <input type="checkbox"/> 其他 名稱_____					
	<input type="checkbox"/> 希望申請借用的輔具	<input type="checkbox"/> 聽障輔具 <input type="checkbox"/> 肢障輔具 <input type="checkbox"/> 科技輔具 <input type="checkbox"/> 視障輔具 <input type="checkbox"/> 其他 名稱_____					
	【申請輔具為調頻助聽系統時，請將學生配戴之助聽器詳述如下~廠牌：型號：_____】及半年內聽力圖						
輔具需求說明/或請詳述障礙造成學習上的之影響：							
家長同意書	<input type="checkbox"/> 希望能接受專業評估，是否有其它輔具可以解決目前問題 <input type="checkbox"/> 不用做任何改變，但希望能接受輔具使用指導 <input type="checkbox"/> 其它：						
設籍學校簽章					特教資源中心		
承辦人		主任		校長			

## 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

### 鑑定安置資格順位及應繳文件一覽表

順位	對象	左列對象檢附證件
1	低收入戶子女	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 本市區公所核發當年度低收入戶證明書。
	中低收入戶子女	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 本市區公所核發當年度中低收入戶證明書。
	原住民 (不限設籍本市)	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 註記原住民身分及族別。
	特殊境遇家庭子女	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 本市當年度社會局特殊境遇家庭證明文件。
	中度以上身心障礙者子女	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 幼兒父母持有中度程度以上身心障礙手冊 (有效期限內)。
2	本校(園)現職教職員工之子女(含幼兒園所在學校教職員工之子女)	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 幼兒父母之在職證明。
3	育有3名(含)以上子女家庭之幼兒(幼兒人數計算含寄養家庭之子女)	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 以監護人認定, 若為寄養家庭子女則檢附寄養證明。
4	當學年度仍在園特教生之兄弟姊妹(不含前學年度畢業生之兄弟姊妹)	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 在園特教生安置證明 (或由學校提供安置公文)。
5	當學年度仍在園幼兒之兄弟姊妹(不含前學年度畢業生之兄弟姊妹)	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 在園幼生之續讀調查表。
6	因公死亡公務人員之子女	1. 戶口名簿 (或半年內戶籍謄本) 正本或影本。 2. 政府核定公文。

**【注意事項】** 以上資訊應以當學年度「臺南市公立及非營利幼兒園新生入園注意事項」公告為準。

臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

志願異動申請切結書

幼兒姓名：\_\_\_\_\_，身分證字號：\_\_\_\_\_

原報名表選填期望就讀班別與學校	<input type="checkbox"/> 普通班（請填寫幼兒園全銜）： 1、_____ 2、_____ 3、_____ <input type="checkbox"/> 特幼班： 1、_____ 2、_____ 3、_____
更改選填期望就讀班別與學校	<input type="checkbox"/> 普通班（請填寫幼兒園全銜）： 1、_____ 2、_____ 3、_____ <input type="checkbox"/> 特幼班： 1、_____ 2、_____ 3、_____

特此聲明

此致 臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

法定代理人或監護人：\_\_\_\_\_（簽章）

關係：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

備註：自主更改志願以一次為限，填寫完畢後，請於 113 年 12 月 15 日下午 4 點前親送或傳真至本市特殊教育資源中心永華辦公室(傳真號碼：06-2149757)。逾期自主更改志願者須等所有申請個案安置協調完畢後，仍有餘額才進行安置。

# 臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園

## 抽籤委託書

委託人\_\_\_\_\_（本人簽名）因故不克前往參加臺南市學前特殊教育  
幼兒優先入園(含公立、非營利、準公共幼兒園)抽籤事宜，特委託受託人  
(姓名)\_\_\_\_\_ 代為辦理。

(出具受託人身分證或健保卡正本供查驗)代為辦理。

此致

臺南市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

委託人：(簽章)

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

受委託人：(簽章)

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國                      年                      月                      日

臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園  
放棄續讀原公幼切結書

本人之子女\_\_\_\_\_經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會審查研判  
後，欲安置於\_\_\_\_\_，若確認安置後，將無條  
件放棄113學年度續讀原公幼\_\_\_\_\_  
，絕無異議，特此聲明。

監護人或家長姓名：

與幼兒關係：

聯絡電話：

切結日期： 年 月 日

## 臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生 鑑定安置申復書

申請日期： 年 月 日

基本資料	學生姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	身分證統一編號
	目前就讀學校					目前就讀年級
	擬安置學校					
	戶籍地址					聯絡電話
	通訊地址					電子郵件
本次鑑定安置結果	1. 鑑定安置公文日期： 年 月 日 文號： 2. 特教身分： <input type="checkbox"/> 確認特教生 <input type="checkbox"/> 非特教生 <small>(非特教生無需填寫安置班別)</small> 3. 特教類別： <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他障礙_____ <input type="checkbox"/> 多重障礙_____ <input type="checkbox"/> 資賦優異_____					
重新研判原因	4. 安置型態： <input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 不分類身障資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> _____巡迴班 <input type="checkbox"/> 特殊教育學校 <input type="checkbox"/> 視障重點學校 5. 特殊教育相關資源與支援： <input type="checkbox"/> 不同意特教身分鑑定結果 說明： <u>(必填)</u> _____ <input type="checkbox"/> 不同意安置結果 說明： <u>(必填)</u> _____ <input type="checkbox"/> 不同意特殊教育相關資源與支援 說明： <u>(必填)</u> _____					
補充或更新之資料	(學校協助蒐集補充相關資料)					
申請人簽名	(法定代理人或實際照顧者)					
學校特教承辦人員	(簽章)				聯絡電話	(手機)

備註：

- 一、申請人於收受或知悉鑑定安置結果之次日起10日內，向學校填具申請書，備妥相關佐證資料，由學校郵寄(函文)或親送至臺南市特殊教育中心(永華辦公室 地址：臺南市中西區永福路二段86號 電話：2412724 傳真：2284785)。
- 二、申請人請務必出席會議，未克出席者須出具委託書委任受委託人出席，並得邀請相關專業人員陪同出席。



臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置會議委託書

◎ 會議時間：民國 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_午\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

◎ 會議地點：臺南市\_\_\_\_\_會議室(地址：\_\_\_\_\_)

說明事項：

- 1.貴子弟\_ooo\_申請\_第o次\_鑑定安置有疑慮，臺南市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(綜合研判、申復、申訴)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。
- 3.您如無法出席，請填妥本委託書並勾選第1項(第三聯)由相關代理人出席會議，全權處理相關事宜。
- 4.如您無法出席但同意鑑定評估報告所列之所有事項，可填妥委託書並勾選第2項(第三聯)由學校於會議後轉知上述事項之決議結果。
- 5.如您認為有必要，得邀請相關專業人員列席。
- 6.若您對決議結果有疑義或其他意見，請與鑑輔會聯繫(電話：民治辦公室(06)6337942 永華辦公室(06) 2412734)；如在接獲結果通知後有疑慮可於(10日內/20日內)提出(申復/申訴)。
- 7.本校聯絡電話：(02) \_\_\_\_\_分機 \_\_\_\_\_，業務承辦人：\_\_\_\_\_ (騎縫處加蓋學校戳章)

.....上列-第一聯-【鑑定安置會議通知單】由家長留存.....

學校回執聯

本人\_\_\_\_\_ (學生\_\_\_\_\_ )已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日確實接獲(學校)通知臺南市112學年高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置會議--(綜合研判/申復/申訴)之時間與地點，並詳閱通知單上所有說明事項。

學生本人、學生或幼兒法定代理人實際照顧者：\_\_\_\_\_ (簽名)

.....上列-第二聯-【學校回執聯】須請家長簽名，學校收回存查.....

委託書

本人\_\_\_\_\_ (學生\_\_\_\_\_ )(112學年高級中等以下學校及幼兒園身心障礙學生鑑定安置會議--(綜合研判/申復/申訴))，因故無法出席，

- 1.特委由代理人\_\_\_\_\_ (身分證統一編號：\_\_\_\_\_ )全權處理相關事宜。
- 2.同意鑑定評估報告所列之學生特教資格、安置學校、教學輔導及相關服務等事項，並請學校轉知鑑定安置會議之議決結果。

委託人：\_\_\_\_\_ (簽名)

身分證統一編號：\_\_\_\_\_ .

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.....

臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園特殊教育學生

鑑定安置申訴書

申訴人： <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者 <input type="checkbox"/> 學生本人						
學生資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 年月日	年 月 日
	身分證統一編號 (或護照號碼)		班級資料	年 班		
	住(居)所					
申訴人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 年月日	年 月 日
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡電話			
	住(居)所					
申訴人於      年      月      日 收受或知悉 該書面之內容為(請檢附佐證資料):						
申訴主文	(申訴人的主要訴求)					
申訴事實的說明	(請條列附件，並檢附之)					
相關佐證資料	(請條列附件，並檢附之)					
需要提供協助內容	(如相關輔具及支持服務或其他)					
申訴人簽名：				申請日期：      年      月      日		
備註	一、申訴之聲明務請簡明扼要，並依序填載本申訴表格項目，俾以提供相關資料對案件進行瞭解。 二、申訴內容如有不實偽造或誣陷以致損害他人公、私法上權利時，當事人須自負法律責任。 三、申訴文件請申訴人之子女所屬學校函文掛號寄至臺南市政府教育局。					

鑑定安置結果通知書

親愛的法定代理人或實際照顧者，您好：

一、依據\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日南市教特(三)字第\_\_\_\_\_號函辦理。

二、貴子弟\_\_\_\_\_，提報本市112學年度身心障礙學生鑑定，經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置結果如下：

非特殊教育學生。

確認特殊教育學生：確認障礙類型：\_\_\_\_\_。

三、特殊教育身分適用期限至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，應於特教身分到期前提出重新評估，並安置於\_\_\_\_\_ (學校/園所)

普通班(接受特教服務)。

不分類身障資源班。

集中式特教班。

巡迴輔導班(不分類、視障、聽語障、自閉症、情緒與行為障礙、在家教育)。

(非特教生無需填寫安置班別。)

四、本次書面通知鑑定安置結果，若您需要相關特教服務說明，可與學校特教業務承辦人或特教教師聯繫與討論；經討論與說明後，若對於鑑定結果有意見，請於鑑定結果公文發文日10日內，由學校函文教育局提出申復，並得邀請相關專業人員參與會議。

\_\_\_\_\_ (學校)敬啟 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\*此聯家長留存。(家長請持本單於幼兒園報到登記時間113年3月5日至新安置學校辦理報到。)

-----請加蓋騎縫章-----

臺南市112學年度高級中等以下學校及幼兒園鑑定安置結果回條(學校留存)

本人(學生：\_\_\_\_\_)已於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日確實接獲\_\_\_\_\_ (學校/園所)通知本

次鑑定安置結果。

已詳閱並同意鑑定安置結果。

已詳閱但對鑑定安置結果有疑義，欲到校瞭解與討論。

時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日(星期\_\_\_\_) \_\_\_\_午\_\_\_\_時\_\_\_\_分

法定代理人或實際照顧者簽章：\_\_\_\_\_年 月 日

到校討論結果：同意鑑定安置結果。

對安置結果有疑義，請於10日內提出申復。

幼兒園存查聯

**臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入幼兒園放棄安置結果切結書**

敝子弟\_\_\_\_\_（\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日出生），  
於臺南市113學年度特殊教育學生跨階段(入幼兒園)鑑定安置分發作業  
分發於\_\_\_\_\_附幼/幼兒園，現因\_\_\_\_\_之故，放  
棄此次鑑定安置之學校，絕無異議，特此聲明。

此致  
臺南市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_國民小學附設幼兒園  
臺南市立\_\_\_\_\_幼兒園

監護人或家長姓名：

與幼兒關係：

聯絡電話：

切結日期： 年 月 日

幼兒園戳章 幼兒園經辦人：  
或學校關防

家長收執聯

**臺南市113學年度學前身心障礙幼兒優先入園放棄安置結果切結書**

敝子弟\_\_\_\_\_（\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日出生），  
於臺南市113學年度特殊教育學生跨階段(入幼兒園)鑑定安置分發作業  
分發於\_\_\_\_\_附幼/幼兒園，現因\_\_\_\_\_之故，放  
棄此次鑑定安置之學校，絕無異議，特此聲明。

此致  
臺南市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_國民小學附設幼兒園  
臺南市立\_\_\_\_\_幼兒園

監護人或家長姓名：

與幼兒關係：

聯絡電話：

切結日期： 年 月 日

幼兒園經辦人： \_\_\_\_\_：