

臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復書

申請日期： 年 月 日

基本資料	學生姓名		性別	☐ 男 ☐ 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. 鑑定安置會議日期： 年 月 日 2. 特教身分：☐確認特教生 ☐疑似特教生 ☐非特教生 3. 特教類別：☐智能障礙 ☐視覺障礙 ☐聽覺障礙 ☐語言障礙 ☐肢體障礙 ☐腦性麻痺 ☐身體病弱 ☐情緒行為障礙 ☐學習障礙 ☐多重障礙 ☐自閉症 ☐其他障礙 ☐資賦優異_____ 4. 安置型態：☐普通班 ☐普通班接受特教服務 ☐分散式資源班 ☐集中式特教班 ☐特殊教育學校 5. 特殊教育相關資源與支援：							
申復原因	☐ 不同意身分鑑定結果 說明：<u>(必填)</u> ☐ 不同意安置結果 說明：<u>(必填)</u> ☐ 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)							
申復人簽名	(法定代理人(父母或監護人)簽名)							

備註：

1. 若法定代理人(父母或監護人)，為共同監護則雙方皆須簽名。
2. 申復人於收受或知悉鑑定安置結果之次日起 20 日內填具申復書，備妥相關佐證資料以郵寄或親送至臺北市政府教育局特殊教育科（臺北市信義區市府路 1 號 8 樓北區，聯絡電話：27208889 轉特殊教育科）。
3. 學生家長請務必出席申復會議，未克出席者須出具委託書委任受委託人出席，必要時得邀請相關人員陪同出席。