**教育部主管高級中等學校身心障礙學生鑑定**

**個案審查/初步評估 會議出席意願調查表**

學生\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_提報○○○學年度教育部主管高級中等學校身心障礙學生第○梯次鑑定，經鑑定評估人員評估後初步判定為「特教生」，依程序須經承辦學校召開分組初步評估會議確認，再提鑑定小組進行綜合評估，最後再提送教育部鑑輔會審議等程序，並以書面通知其審議決議。

依據特殊教育法第六條「各級主管機關辦理身心障礙學生鑑定及安置工作召開會議時，應通知學生本人、學生之法定代理人或實際照顧者，參與該生相關事項討論」。爰此，學生經鑑定評估人員評估後初步判定為「特教生」，訂於000年00月00日(星期○) 上午00:00~00:00，於國立○○特殊教育學校第○會議室召開（□個案審查會議 □初步評估會議）確認，特此通知。

高級中等學校身心障礙學生鑑定小組○○分組

-----------------------------**回**------**條**----------------------------

學生姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 就讀學校:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□**不出席**，同意鑑定評估人員初步判定為「特教生」之結果提鑑定小組綜合評估。

□**出席會議說明**，出席人員:

1.姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，稱謂\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，稱謂\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

學生本人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

學生之法定代理人或實際照顧者簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

114.08修