114.10 修

114 學年度教育部主管高級中等學校身心障礙學生鑑定 跨教育階段簡化鑑定作業送件檢核表-特殊教育學校

就讀學校:		就讀年級: 學生姓名:									
申請特教類別: □智	『能障礙 □視覺障礙	□聽覺障礙 □肢體障	礙 □腦	性麻痺 □自	閉症						
□多重障礙(類別:) 加註伴隨障礙:											
項次	1	2		3		4					
檢核欄	跨教育階段簡化鑑定 申請表暨同意書		身心 正	(3	IEP (至少一學期)						
學校檢核 (請打V)											
【分組收件】由分組	1承辦人填寫										
收件檢核項次	1	2			4						
收件符合請打V											
□資料齊全	收件人簽名或蓋章			收件日期		手月_	日				
□資料請補件	補件項次:										
其他註記事項											

114.10 修

114 學年度教育部主管高級中等學校身心障礙學生鑑定 跨教育階段簡化鑑定作業送件檢核表-高級中等學校(含集中式特殊教育班)

就讀學校:			就讀年	級: 學生	姓ん	名:						
申請特教類別:□	智能障礙 □視	覺障礙	疑 □聽覺障礙	□腦性麻痺 □自阝	閉症							
П	多重障礙(類別	:) 加註伴	遀障	礙:						
項 次	1	2		3		4		5				
檢附資料	跨教育階段簡	國小鑑輔會證明影本		國中鑑輔會證明影本		身心障礙證明		IEP				
	化鑑定申請表	(如無	無鑑輔會鑑定證明,	 (如有 2 次以上鑑定,須木	会 附	正反面影本		(至少一島	學期)			
₩ ₩	暨同意書			最後一次鑑輔會鑑定證明		國						
檢核欄				特教通報網鑑定文號紀錄	主報網鑑定文號紀錄及		重大傷病證明					
		面佐語	š)	鑑定安置紀錄畫面佐證))							
學校檢核												
(請打∨)												
【分組收件】由分	組承辦人填寫											
收件檢核項次	1		2	3		4		5				
│ │ 收件符合請打∨												
双月刊日明刊▼												
□資料齊全	收件人簽名或	蓋章			收	【件日期		_年月_	目			
□資料請補件	補件項次:											
其他註記事項												