

臺東縣高級中等以下學校特殊教育學生重新安置申請表

學生基本資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號		
	出生年月日	年 月 日			聯絡電話		
	監護人或法定代理人		關係		聯絡手機		
	地址						
	身心障礙證明	舊制	障礙類別			障礙等級	
		新制	障礙類別				
			障礙類別ICF				
			ICD診斷				
	鑑輔會鑑定證明	核准文號					
		特殊需求情形					
適用階段							
就讀學校		班別		年級			
目前教育安置	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 其他_____						
申請項目	<input type="checkbox"/> 校內重新安置 <input type="checkbox"/> 校際重新安置						
申請原因 (個案學習狀況概述，如有特殊情況應詳細說明)							
安置期望							
監護人或法定代理人簽章							
學校特殊教育推行委員會核章							

*請參照重新安置作業原則，如申請個案有特殊安置需求，本會得邀請家長或承辦教師出席說明。