新竹市國民教育階段身心障礙學生「在家教育」申請表

113.12版

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 | | |  | | | 性 別 | | | | □男 □女 | | | | | | | | | | | | | | |
| 出生日期 | | | 年 月 日 | | | 身分證  統一編號 | | | |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |
| 就讀學校 | | | 國中/小 年 班 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住 址 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 安置現況 | | | 特教服務班型：□普通班　□資源班 □集中式特教班 □在家教育  安置地點：□家中  □社會福利或醫療照護機構：機構名稱＿＿＿＿＿＿＿＿  機構每月收費＿＿＿＿元（檢附繳費收據及社政單位補助資料） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請原因 | | | * 持有重度以上身心障礙證明（請檢附身心障礙證明正反面影本）   障礙類別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 障礙等級＿＿＿＿   * 重大傷病，病名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿   （請檢附三個月內醫療診斷證明） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法定代理人  或實際照顧者 | | | 姓名 |  | | | 與學生  關係 | |  | | | | 聯絡電話 | | | |  | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 與學生  關係 | |  | | | | 聯絡電話 | | | |  | | | | | | | |
| 鑑定同意書 | | | 本人同意子女 申請特殊教育服務鑑定並接受學校及新竹市特殊教育學生鑑定及就學輔導會因鑑定需要所進行的各項評量。  法定代理人(或實際照顧者)簽名或蓋章(父母若為共同監護皆須簽名) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學  校  核  章 | 業務承辦人 |  | | 註冊組長 |  | | 輔導主任 |  | | | | 教務主任 | |  | | | | | 校  長 | |  | | | |