

新北市 114 學年度學前特殊教育需求幼兒優先入園鑑定安置報名表

| | | | | | | | |
|--|--|----|-----------|--|---|--|--|
| 個案編號 (中心填寫) | | 分區 | | 鑑定評估 人員學校 | | 鑑定評估 人員簽章 | |
| 組別 | <input type="checkbox"/> 5 歲組(108 年 9 月 2 日~109 年 9 月 1 日) <input type="checkbox"/> 4 歲組(109 年 9 月 2 日~110 年 9 月 1 日) <input type="checkbox"/> 3 歲組(110 年 9 月 2 日~111 年 9 月 1 日) <input type="checkbox"/> 2 歲組(111 年 9 月 2 日~112 年 9 月 1 日) | | | | | | |
| 一、幼兒基本資料 | | | | | | | |
| 姓名 | 身分證統一編號 | | 出生年 月日 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| 戶籍地址 | 新北市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓 | | | | | | |
| 通訊地址 (□同上) | 縣市 區(鄉鎮市) 里(村) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓 | | | | | | |
| 法定代理 (監護)人 | 姓名 | 關係 | 國籍 | 聯絡電話/緊急聯絡電話 | | | |
| | | | | H: | 手機: | | |
| | | | | H: | 手機: | | |
| 主要聯絡人 | | | | H: | 手機: | | |
| ※社工服務 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，社工姓名：_____ 聯絡電話：_____ | | | | | | | |
| 二、目前就學狀況 (無則免填) | | | | | | | |
| 幼兒園名稱 | 幼兒園電話 | | 幼兒園聯絡人 | | | | |
| 就讀班型 | <input type="checkbox"/> 普通班(班級名稱：_____ 班) <input type="checkbox"/> 特教班(班級名稱：_____ 班) | | | | | | |
| 三、身心障礙相關證明文件(需附影本)有則打 V，無則免附 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 身心障礙證明/障礙類別：_____ /等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 合約評估鑑定醫院綜合報告書 /診斷結果： | | | | | | 請家長依證明文件填寫 相關資料。有則檢附 無則免附 | |
| <input type="checkbox"/> 合約評估鑑定醫院證明/診斷結果： | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 聽障幼兒：半年內區域級以上醫院診斷證明及半年內裸耳之聽閾值報告書一份， 戴助聽輔具後之聽閾值報告書。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 視障幼兒：半年內區域級以上醫院視力診斷證明書，若曾接受功能性視覺評估者請一併檢評估報告書。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 無上述證明文件，但有特殊教育需求者 | | | | | | | |
| 四、身份資格證明文件(需附影本)有則打 V(遇競額，須更新最新證明) | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 有效期限內之低收入戶、中低收入戶證明文件。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 有效期限內之特殊境遇家庭身份證明文件。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 具原住民身份之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 法定代理人(或監護人)有效期限內中度以上之身心障礙證明(手冊)。 | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 未具備上述任何資格。 | | | | | | | |
| 五、期望就讀學校與安置班型 | | | | 僅能勾選一項班型 | | | |
| 期望就讀 學校 | 第一志願 | | | 隨親就讀意指幼兒 戶籍非新北市但父 或母為新北市學校 教職員工 | <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特教班 | | |
| | 第二志願 | | | | | | |
| | 第三志願 | | | | | | |
| | ◆ 隨父/母親就讀，請依所提供父/母服務學校之證明文件填寫志願學校 | | | | | | |

請家長依證明文件填寫
相關資料。有則檢附
無則免附

隨親就讀意指幼兒
戶籍非新北市但父
或母為新北市學校
教職員工

新北市 114 學年度學前特殊教育需求幼兒優先入園鑑定安置同意書

請填寫幼兒姓名及身分證字號

本人同意子弟(幼兒姓名)_____，幼兒身分證字號：_____

接受「**新北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會**」因鑑定需要，而進行之各項教育評估工作；並同意遵守以下規定：

● 特教育需求資格由「**新北市特殊教育學生鑑定輔導及就學輔導會**」確認。

● 依鑑定評估人員約定之時間地點接受教育評估，若 2 次失約視同放棄本次鑑定安置申請。

● 更改安置志願學校以 1 次為限，欲更改安置志願學校者請 114 年 3 月 3 日

(星期一)下午 4:00 前將志願異動申請切結書親送或洽鑑定評估人員轉交至新北市學前特教資源中心，逾期恕不受理。

● 選填之志願學安置若遇競額情形，依「**新北市身心障礙幼兒就讀公立幼兒園及非營利幼兒園實施要點**」辦理，若因競額無缺額者，不予安置。

● 若因家庭因素需要撤銷本次鑑定安置申請，請於 3 月 11 日前提出申請，請於 3 月 11 日前提出申請，請電洽學前特教中心。

● 特教資格審查會議後，務必於期限內寄回相關通知書，以免影響幼生權益。

● 分發會議後，務必依安置學校通知辦理報到，逾期未辦理報到者，視同放棄入園就讀權利，不得異議。

● 鑑定安置期間相關信件皆以掛號郵件寄出，請務必填寫正確地址及收件人姓名，以維護幼生權益。

法定代理(監護)人親自簽名

法定代理(監護)人：_____簽名 與個案關係：_____

※「法定代理人」係指依法代替未成年子女之法定代理人，或事後承認其法律行為效力之人。依民法第 1086 條，父母為未成年子女之法定代理人；而當未成年子女無父母，或父母不能行使負擔未成年子女之權利、義務時，民法第 1094 條另設置「監護人」制度，通常由祖父母、兄姐或父母遺囑指定之人擔任，以負起照顧未成年子女之責任。而依民法第 1098 條，監護人於監護權限內亦為未成年子女之法定代理人。

報名憑證一式兩份，一份中心留存，一份家長留存，家長務必收妥

新北市 114 學年度學前特殊教育需求幼兒優先入園鑑定安置同意書

第二聯 家長留存

本人同意子弟(幼兒姓名)_____，幼兒身分證字號：_____

接受「**新北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會**」因鑑定需要，而進行之各項教育評估工作；並同意遵守以下規定：

● 特教育需求資格由「**新北市特殊教育學生鑑定輔導及就學輔導會**」確認。

● 依鑑定評估人員約定之時間地點接受教育評估，若 2 次失約視同放棄本次鑑定安置申請。

● 更改安置志願學校以 1 次為限，欲更改安置志願學校者請 114 年 3 月 3 日

(星期一)下午 4:00 前將志願異動申請切結書親送或洽鑑定評估人員轉交至新北市學前特教資源中心，逾期恕不受理。

● 選填之志願學安置若遇競額情形，依「**新北市身心障礙幼兒就讀公立幼兒園及非營利幼兒園實施要點**」辦理，若因競額無缺額者，不予安置。

● 若因家庭因素需要撤銷本次鑑定安置申請，請於 3 月 11 日前提出申請，請於 3 月 11 日前提出申請，請電洽學前特教中心。

● 特教資格審查會議後，務必於期限內寄回相關通知書，以免影響幼生權益。

● 分發會議後，務必依安置學校通知辦理報到，逾期未辦理報到者，視同放棄入園就讀權利，不得異議。

● 鑑定安置期間相關信件皆以掛號郵件寄出，請務必填寫正確地址及收件人姓名，以維護幼生權益。

法定代理(監護)人：_____簽名 與個案關係：_____

※「法定代理人」係指依法代替未成年子女之法定代理人，或事後承認其法律行為效力之人。依民法第 1086 條，父母為未成年子女之法定代理人；而當未成年子女無父母，或父母不能行使負擔未成年子女之權利、義務時，民法第 1094 條另設置「監護人」制度，通常由祖父母、兄姐或父母遺囑指定之人擔任，以負起照顧未成年子女之責任。而依民法第 1098 條，監護人於監護權限內亦為未成年子女之法定代理人。

報名憑證一式兩份，一份中心留存，一份家長留存，家長務必收妥