

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校 集體報名名冊（由系統自動產生）

學校名稱：_____

障礙類組：視覺障礙組 聽語障礙組 肢障腦麻病弱組
情緒行為障礙組 學習障礙組 自閉症組 其他障礙組

本表以系統列印後核章版本為準

編號	班級	學生姓名	性別	障礙類別 (型)	法定代理人 (父母或監護 人)姓名	法定代理人(父母或 監護人)電話
1			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
2			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
3			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
4			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
5			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
6			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
7			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
8			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
9			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
10			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

註 1：由學校承辦人員依障礙類組分別造冊。

註 2：若報名障礙類組為聽、語障礙組，請在欄位中填寫該生障礙類別為聽障或語障；若報名障礙類組為肢障腦麻病弱組，請在欄位中填寫該生障礙類別為肢體障礙、腦性麻痺或身體病弱。

承辦人員：_____ 單位主管：_____ 校長：_____

聯絡電話：_____ 傳真電話：_____

**臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
報名資料檢核表（由系統自動產生）**
（國民中學 114 學年度應屆畢業生）

學生姓名：_____ 編號：_____（由各障礙類組協辦學校編號）

畢業學校：_____ 畢業學校傳真：_____

畢業學校聯絡人：_____ 畢業學校聯絡人電話：_____

法定代理人(父母或監護人)姓名：_____、_____ 聯絡電話：_____

本表以系統列印後核章版本為準

編號	資料內容		報名者 自行檢 核✓	國中端 承辦人 初檢✓	各障礙 類組協 辦學校 複檢✓	備註
1	報名表（附件三-1，請上傳3個月內照片電子檔）					
2	鑑輔會鑑定證明影本（黏貼於附件四） （由系統自動帶出者請打✓）					
3	生涯轉銜建議表（附件五）及相關佐證資料					
4	學生學習情形表【家長版】（附件六，無則免附）					
5	每位學生至多選填3個志願，第1、第2志願須為同一相關群，第3志願得跨其他相關群。					
初 檢	<input type="checkbox"/> 符合	國中端承辦人員簽章 年 月 日 聯絡電話：_____	複檢	<input type="checkbox"/> 符合	各障礙類組協辦學校簽章	
	<input type="checkbox"/> 不符合			<input type="checkbox"/> 不符合		

◎ 注意事項：

1. 報名時請將繳交資料依項目次序排好，此表置於最上方。
2. 請依繳交資料於繳交欄中自行打✓。
3. 國中端承辦人請檢核所有資料(含影本)之正確性再行簽章。

**臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
報名資料檢核表**
(國民中學非應屆畢業生)

學生姓名：_____ 編號：_____ (由各障礙類組協辦學校編號)

畢業學校：_____ 畢業學校導師姓名：_____

法定代理人(父母或監護人)簽名：_____、_____ 聯絡電話：_____

(若為共同監護均須簽名)

本表請以網路列印並核章後版本為準

編號	資料內容	報名者 自行檢核✓	各障礙類組 協辦學校 複檢✓	備註
1	報名表(附件三-2, 黏貼3個月內2吋照片)			
2	鑑輔會鑑定證明影本(黏貼於附件四)			
3	生涯轉銜建議表(附件五)及相關佐證資料			
4	學生學習情形表【家長版】(附件六, 無則免附)			
5	每位學生至多選填3個志願, 第1、第2志願須為同一相關群, 第3志願得跨其他相關群。			
法定代理人 自行檢核	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	複檢	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	各障礙類組協辦學校簽章

◎ 注意事項：

- 報名時請將繳交資料依項目次序排好，此表置於最上方。
- 請依繳交資料於繳交欄中自行打✓。
- 所有資料(含影本)需由該學生法定代理人(父母或監護人)自行檢核並確認其正確性。

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校

報名表 (由系統自動產生)

(國民中學 114 學年度應屆畢業生)

本表以系統列印後核章版本為準

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	相片上傳處 (最近 3 個月內 2 吋脫帽半身正面相片電子檔)
出生日期		身分證 統一編號		
法定代理人 (父母或監 護人)姓名		法定代理人 (父母或監護 人)電話	(H) (行動)	
通訊地址	□□□-□□			
障礙類組 (請填寫主障礙)	<input type="checkbox"/> 視覺障礙組 <input type="checkbox"/> 聽語障礙組 <input type="checkbox"/> 肢障腦麻病弱組 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙組 <input type="checkbox"/> 學習障礙組 <input type="checkbox"/> 自閉症組 <input type="checkbox"/> 其他障礙組：請註明_____			
教育情形 學歷證明	畢業學校	_____國民中學(高中國中部)		
	就讀班別	<input type="checkbox"/> 普通班(未接受特教服務) <input type="checkbox"/> 普通班(接受資源班直接教學) <input type="checkbox"/> 普通班(接受資源班間接服務) <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校(國中部) <input type="checkbox"/> 啟聰學校(國中部) <input type="checkbox"/> 其他：請註明_____		
鑑輔會鑑 定證明	鑑輔會鑑定證明：_____年度_____號 障礙類別：_____			
志 願 填 寫	志願序	相關群	科別	學校
	第 1 志願			
	第 2 志願			
	第 3 志願			
法定代理人(父母或監護人)已詳細閱讀本簡章內容及充分了解本報名管道之適性安置原則。				
學生簽名	_____年 月 日	法定代理人(父母或監護人)簽名 (若為共同監護均須簽名)	_____、_____	_____年 月 日
學校特推會	審核結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：			
特教個管教師		註冊組長		教務主任
特教組長		輔導主任		校 長

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校 報名表

(國民中學非應屆畢業生)

本表請以網路列印並核章後版本為準

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	相片黏貼處 (2張兩吋脫帽半身正面 相片，相片背面書寫就 讀國中及姓名)
出生日期		身分證 統一編號		
法定代理人 (父母或監護 人)姓名		法定代理人 (父母或監 護人)電話	(H) (行動)	
通訊地址	□□□-□□			
障礙類組 (請填寫主障礙)	<input type="checkbox"/> 視覺障礙組 <input type="checkbox"/> 聽語障礙組 <input type="checkbox"/> 肢障腦麻病弱組 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙組 <input type="checkbox"/> 學習障礙組 <input type="checkbox"/> 自閉症組 <input type="checkbox"/> 其他障礙組：請註明 _____			
教育情形 學歷證明	畢業學校	_____國民中學(高中國中部)		
	就讀班別	<input type="checkbox"/> 普通班(未接受特教服務) <input type="checkbox"/> 普通班(接受資源班直接教學) <input type="checkbox"/> 普通班(接受資源班間接服務) <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校(國中部) <input type="checkbox"/> 啟聰學校(國中部) <input type="checkbox"/> 其他：請註明 _____		
鑑輔會 鑑定證明	鑑輔會證明：_____年度_____號 障礙類別：_____			
志 願 填 寫	志願序	相關群	科別	學校
	第 1 志願			
	第 2 志願			
	第 3 志願			
法定代理人(父母或監護人)已詳細閱讀本簡章內容及充分了解本報名管道之適性安置原則。				
學生目前身份	就讀_____學校 <input type="checkbox"/> 具高級中等學校學籍 <input type="checkbox"/> 未具高級中等學校學籍			
學生簽名		法定代理人(父母或 監護人)簽名 (若為共同監護均須簽名)		_____ _____ 年 月 日

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
鑑輔會鑑定證明

影本請貼妥後掃描並上傳電子檔至系統

(持臺北市鑑輔會鑑定證明者無須檢附證明影本)

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校 生涯轉銜建議表（由系統自動產生）

本表以系統列印後核章版本為準

補充說明：填寫前請與學生、家長及相關人員晤談蒐集資料後，再與相關教師開會完成本表。

就讀學校：		學生姓名：				性別：												
障礙類組	<input type="checkbox"/> 視覺障礙組 <input type="checkbox"/> 聽、語障礙組 <input type="checkbox"/> 肢障腦麻病弱組（肢障/部位_____） <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙組（類型_____） <input type="checkbox"/> 學習障礙組（類型_____） <input type="checkbox"/> 自閉症組 <input type="checkbox"/> 其他障礙組_____																	
	魏氏智力測驗					第 4 版或第 5 版(填入智商/指數分數)		智力測驗版本		第 版								
○施測日期： 智商/指數分數 ○無法施測請描述：																		
性向測驗	測驗名稱：（填入量表分數/百分等級，無量表分數則填原始分數/百分等級）【須附紙本資料】																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																	
興趣測驗	測驗名稱：（填入量表分數/百分等級，無量表分數則填原始分數/百分等級）【須附紙本資料】																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																	
特殊表現	班級社團幹部、小老師經歷：【須附紙本資料】																	
	競賽獲獎獎項：【須附紙本資料】																	
	其他（技能檢定證照、技藝教育表現等）：【須附紙本資料】																	
興趣及專長特質	能力現況：【須附最近一次 IEP】																	
	興趣/嗜好：																	
	優勢能力：																	
	較有興趣之學習領域（學科）：					表現較佳之學習領域（學科）：												
	情緒控制：																	
評量方式與標準	八大領域評量方式																	
	<input type="checkbox"/> 定期評量與平時評量均與一般生相同 <input type="checkbox"/> 平時自編評量，定期評量與一般生相同 <input type="checkbox"/> 全部採用彈性（自編）評量（於下方補充說明） <input type="checkbox"/> 其他評量方式（於下方補充說明） 補充說明：																	
學業表現	全校學業表現：【須附擇優三學期各領域成績及校排名百分比】																	
	領域名稱	國語 文	英語 文	數學	社會	自然 科學	藝術	健康 與 體育	綜合 活動	科技	學期 平均							
	平均成績																	
	全校排名百分比																	
	會考模擬考成績：【須附紙本資料，無則免附】																	
	等級/名次	國文	數學	英文	社會	自然	班排	校排	區排	區人數								
	第 1 次模擬考																	
第 2 次模擬考																		

相關服務需求	目前相關服務			未來建議				
	項目 (可圈選)	未提供	提供	提供項目	繼續	不需要	重新評估	說明
	校園無障礙環境 (如教室位置、桌椅、廁所、適當座位、室外設施等無障礙環境之調整或改良)							
	相關專業治療/專業訓練 (物理治療、職能治療、語言治療、心理諮商、聽能訓練、定向行動等)							
	教育輔助器材 (參酌專業人員意見)			原有輔具：				新增輔具：
	交通服務 (交通車接送、交通費補助)							
	學校生活協助 (如協助行動、如廁、餵食、錄音、行為問題處理等)							
	特殊考場服務 (延長時間、報讀、電腦作答、特殊試卷、代謄答案等)							
	家庭支援服務 (如家庭輔導、親職教育、社會福利措施提供與申請等)							
	其它相關資源及服務 (社工個案、特教助理申請等)							
其他現況需求	(各障礙類組說明重點如備註，並包含學生生活適應、學習狀況及其他需要協助之處)							
特殊困難合併問題								
轉銜準備	(包括參觀訪問、觀賞影片、技藝教育學程、職業輔導研習營、升學資料展或博覽會、校友座談、生涯輔導團體、職業組合卡訪談、職業類科說明會等)							
生涯決策	未來的願景/夢想：							
	重要他人的期待：							
	學生決定：							
教師觀察及綜合意見	(就學生性向、興趣、特質、學業能力、家庭狀況與期待，導師、輔導教師、特教團隊建議及生涯發展觀點陳述未來就讀方向) 綜合意見： 第1志願：_____學校_____科，原因：_____。 第2志願：_____學校_____科，原因：_____。 第3志願：_____學校_____科，原因：_____。 (參考【115學年度預估安置名額暨學校群科簡介-相關群科表】)第1、第2志願須為同一相關群，第3志願得跨其他相關群							

完成日期： 年 月 日

特教個管教師：

聯絡電話：

相關教師：

特教組長：

輔導主任：

教務主任：

備註：

- 報名以下組別學生須檢附「標準化個別智力測驗 (如：魏氏智力測驗)」：
 - 報名「肢障腦麻病弱組」之腦性麻痺學生。
 - 報名「其他障礙組」、「自閉症組」及「學習障礙組」之學生。
- 「其他現況需求」欄，各障礙類組填寫重點說明：
 - 視覺障礙組：視力情形 (視覺評估)、身心狀況及對學習與生活的影響等。
 - 聽語障礙組：聽力狀況、溝通能力及對學習與生活的影響等。
 - 肢障腦麻病弱組：有無就醫、特別照顧或無障礙環境需求等。
 - 情緒行為障礙組：就醫/用藥狀況、穩定到校出席、相關輔導及學習與團體互動情形等。
 - 學習障礙組：學習狀況、優勢能力等。
 - 自閉症組：團體生活適應能力、固執或刻板行為、人際互動、情緒穩定性及動靜控制等。
 - 其他障礙組：參考前六組擇要填寫。

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校 學生學習情形表【家長版】

本表家長填妥後掃描，並上傳電子檔至系統

學生姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	就讀國中	
撰寫人姓名	與學生之關係		
聯絡電話	住宅電話:	行動電話:	
障礙類組 (請填寫主障礙)	<input type="checkbox"/> 視覺障礙組 <input type="checkbox"/> 聽、語障礙組 <input type="checkbox"/> 肢障腦麻病弱組 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙組 <input type="checkbox"/> 學習障礙組 <input type="checkbox"/> 自閉症組 <input type="checkbox"/> 其他障礙組：請註明_____		
學生參加校外活動表現情形			
優勢能力描述			
選填志願	第 1 志願：_____相關群，_____科。 選填學校：_____ 第 2 志願：_____相關群，_____科。 選填學校：_____ 第 3 志願：_____相關群，_____科。 選填學校：_____ <small>(參考【115學年度預估安置名額暨學校群科簡介-相關群科表】)第1、第2志願須為同一相關群，第3志願得跨其他相關群</small>		
志願選填補充說明	(可針對學生興趣、性向、家庭支持等面向進行說明)		
法定代理人(父母或監護人)簽名 (請務必簽名)	年 月 日		

備註：

1. 家長可視需要決定是否填寫繳交此表。
2. 填寫完畢後，於報名前轉交導師以利報名資料彙整。

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
非應屆畢業生報名委託書

立委託書人_____因_____原

因，無法親自到場報名，特委託_____先生／女士代為報名。

此 致

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

立委託書人：

受託人：

受託人身分證統一編號：

受託人地址：

受託人電話（宅）：

（手機）：

學生姓名：

受託人與學生關係：

備註：

1. 本委託書為非應屆畢業生之法定代理人(父母或監護人)未能親自報名時，委託報名使用。
2. 立委託書人需為學生法定代理人(父母或監護人)。
3. 未親自報名又未能完成委託程序者，不受理報名。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
晤談委託書

立委託書人_____因_____原

因，無法親自陪同學生_____到場參加晤談，特委託_____

先生／女士代為參加，並代為全權處理晤談等相關事宜。

此 致

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

立委託書人：

身分證統一編號：

地址：

電話（宅）：

（手機）：

受託人：

身分證統一編號：

地址：

電話（宅）：

（手機）：

受託人與學生關係：

備註：

1. 本委託書為代理學生法定代理人（父母或監護人），若為共同監護均須陪同學生出席「晤談」委託使用。
2. 立委託書人需為學生法定代理人(父母或監護人)。
3. 未到場又未能完成委託程序者，不予安置。
4. 受託人代理事項詳如簡章。

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校 晤談通知單

一、報名障礙組別：_____ 報名編號：_____

學生姓名：_____ 性別：_____ 學校：_____

二、晤談日期、時間及地點

(一) 日期：115 年____月____日

(二) 報到時間：_____

(三) 地點：各類組協辦學校

三、晤談原因：_____

_____。

四、重要事項

(一) 請依照通知時間辦理報到，若未準時到達者，須等同一群組晤談完畢後，再依報到順序進行晤談，逾通知晤談報到時間 1 小時者不安排晤談，視同放棄本就學安置。

(二) 各障礙類組協辦學校於辦理晤談八天前，將預估安置後之各校餘額公告於協辦學校網站首頁，參加晤談前請務必參考。

(三) 請務必攜帶本晤談通知單辦理報到。

(四) 國中 114 學年度應屆畢業生及學生法定代理人（父母或監護人）——若為共同監護務必共同出席晤談；國中個管（認輔）教師由各障礙類組鑑輔小組視需求決定是否須參加並另行以書面通知。

(五) 可攜帶相關佐證資料，輔助說明學生優勢能力。

中 華 民 國 1 1 5 年 月 日

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
_____組志願調整暨逕予安置同意書

報名編號：_____ 學生姓名：_____ 畢業學校：_____

陪同教師姓名：_____ 陪同教師聯絡電話：_____

一、志願調整

二
擇
一
勾
選 不調整志願，維持原選填之志願

經晤談後，同意調整志願如下

(備註：依本安置簡章規定第 1 志願及第 2 志願須為同一相關群。)

第 1 志願 相關群：_____ 志願學校：_____ 科別：_____

第 2 志願 志願學校：_____ 科別：_____

第 3 志願 相關群：_____ 志願學校：_____ 科別：_____

以上志願調整，本人同意提請臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會再議。

二
擇
一
勾
選 二、逕予安置：同意 不同意

「志願安置」階段未獲安置時，由鑑輔小組就該障礙類組內尚餘預估安置名額，綜合評估後「逕予安置」適合之校（科）。

此 致

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

學生簽名：_____

法定代理人(父母或監護人)：_____、_____
(若為共同監護均須簽名)

聯絡電話：_____

學校陪同教師簽名：_____

中 華 民 國 115 年 月 日

**臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
放棄參與晤談聲明書**

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
就讀國中		身分證 統一編號	
報名 障礙類組			
法定代理人 (父母或 監護人)姓名		法定代理人 (父母或 監護人)電話	(H) (行動)
放棄原因			
切結聲明	<p style="text-align: center;">本人報名臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校，現因故自願放棄參與晤談，亦對安置結果絕無異議，特此聲明。</p> <p style="text-align: center;">此致</p> <p style="text-align: center;">臺北市政府教育局</p> <p style="text-align: right;">日期：115 年 月 日</p>		
學生簽名		法定代理人(父母或 監護人)簽名 (若為共同監護均須簽名)	_____ _____

備註：晤談放棄流程說明：請填妥以上內容後，於晤談二日前，先以傳真方式傳真至該類組協辦學校，並以聯絡箱方式送至該類組協辦學校。

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
安置結果暨報到通知單

學生：_____ 性別：_____ 畢業學校：_____

參加臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校，

安置於學校：_____ 科別：_____

謹將報到注意事項說明如下，請依下列時間至獲安置學校辦理報到手續，逾期視同放棄獲安置資格。

一、報到時間：115 年 4 月 13 日（星期一）上午 9 時至下午 3 時。

二、報到地點：_____ 教務處註冊組。

三、攜帶資料：

1. 「安置結果暨報到通知單」（必備）。
2. 「身分證（或健保卡等其他官方核發附相片之身分證明文件）」。

四、注意事項：

1. 經安置且已報到之學生，隨安置學校之作業時程繳交國中畢業證書正本或修（結）業證書正本，未繳交者視同放棄本就學安置入學資格。
2. 同時獲本就學安置及其他入學管道錄取之學生，僅能擇一管道繳交國中畢業證書正本或修（結）業證書正本以完成所有報到程序。
3. 請各校於學生入學後，依學生需求提供特教相關服務。
4. 如學生遇不可抗力因素，可由法定代理人持官方核發可資證明身分之證明文件及本通知單代為報到。

此致 貴家長

臺北市政府教育局

中 華 民 國 1 1 5 年 月 日

本人及學生已知悉「臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校」安置結果及報到相關注意事項。

學生簽名：_____

法定代理人(父母或監護人)：_____、_____
(若為共同監護均須簽名)

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校 申復書

申請日期： 年 月 日

基本資料	學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	身分證 統一編號	
	目前就讀學校						目前就讀年級	
	安置學校							
	戶籍地址						聯絡 電話	
	通訊地址						電子 郵件	
	障礙類組		<input type="checkbox"/> 視覺障礙組 <input type="checkbox"/> 聽語障礙組 <input type="checkbox"/> 肢障腦麻病弱組 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙組 <input type="checkbox"/> 學習障礙組 <input type="checkbox"/> 自閉症組 <input type="checkbox"/> 其他障礙組：請註明_____					
本次安置結果	1.安置會議日期： 年 月 日 2.安置結果： <input type="checkbox"/> 不予安置 <input type="checkbox"/> 安置學校：_____，科別：_____。							
申復原因	<input type="checkbox"/> 不同意安置結果 說明：(必填)							
補充或更新之資料	(學校協助蒐集補充相關資料)							
學生本人簽名								
申復人簽名	法定代理人(父母或監護人)簽名 (若為共同監護均須簽名)							
年 月 日								

備註：

1. 法定代理人皆須簽名。
2. 申復人於公告安置結果之次日 20 日內 (4 月 2 日起至 4 月 21 日止) 填具此申復書，備妥相關佐證資料以書面限時掛號郵件寄至臺北市政府教育局 (臺北市信義區市府路 1 號，聯絡電話：27208889 轉特殊教育科)。
3. 法定代理人 (父母或監護人) 若為共同監護均須出席申復會議，未克出席者須出具委託書委任受委託人出席，必要時得邀請相關人員陪同出席。

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
法定代理人因故無法親自簽名聲明書

學生之法定代理人為_____ / _____，其中_____因故無法親自簽名（原因：_____），故由本人_____代為處理特殊教育安置事宜，後續若有相關安置爭議或有不實情事，本人承擔一切相關責任。

立聲明書人：_____（簽名）

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

中 華 民 國 年 月 日

臺北市 115 學年度身心障礙學生十二年就學安置高級中等學校
實際照顧者聲明書

立聲明書人_____為學生_____之_____（與學生之關係），學生之法定代理人_____/_____（若父母為共同監護皆需列出）因_____不能或難以執行親權/監護權，故由本人代為處理本就學安置事宜，後續若有相關安置爭議或有不實情事，本人承擔一切相關責任。

立聲明書人：_____（簽名）

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

備註：

依據特殊教育法第 6 條及第 20 條立法說明，因應實務上法定代理人因特殊事由不能或難以行使親權或監護權，如行方不明、入監服刑、家暴等情事，須由他人或安置機構代為提供特殊教育學生之日常照顧，爰增列得經實際照顧者同意，進行安置。對於實際照顧者之認定，參照孩童家庭防疫補貼之作法，得由實際照顧者檢具學生之戶籍謄本影本或戶口名簿影本、個人之國民身分證影本或居留證影本，及足以證明個人為學生實際照顧者之文件或切結書，並送學生就讀之各級學校認定。

中 華 民 國 年 月 日