

臺北市110學年度國民中學身心障礙在校生暨111學年度身心障礙學生 入學國民中學鑑定及安置工作計畫

110年9月14日北市教特字第1103079143號函頒

壹、依據

- 一、特殊教育法及其相關規定
- 二、身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法
- 三、各教育階段身心障礙學生轉銜輔導及服務辦法
- 四、臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會設置辦法
- 五、臺北市身心障礙學生轉銜服務工作要項
- 六、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生多元安置計畫
- 七、臺北市特殊教育心理評量教師分級培訓實施計畫

貳、目的

- 一、提供國小升國中及國中在校學生特殊教育需求鑑定、安置及重新安置。
- 二、對特殊教育需求學生進行專業評估，提供教學輔導、評量、環境調整及轉銜輔導等建議。
- 三、鑑定診斷結果提供特殊教育相關服務措施與設施設置之依據。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：臺北市政府教育局(以下簡稱教育局)
- 二、承辦單位
 - (一)臺北市芳和實驗中學東區特教資源中心(以下簡稱東區中心)
 - (二)臺北市立啟明學校視障教育資源中心(以下簡稱視資中心)
 - (三)臺北市立啟聰學校聽障教育資源中心(以下簡稱聽資中心)
 - (四)臺北市立雙園國民小學西區特教資源中心(以下簡稱西區中心)
- 三、協辦單位
 - (一)臺北市立西湖國民中學(110學年肢病腦麻類組)
 - (二)臺北市立長安國民中學(110學年心智障礙類組—智能障礙)
 - (三)臺北市立古亭國民中學(110-1心智障礙類組—自閉症)
 - (四)臺北市立新民國民中學(110-2心智障礙類組—自閉症)
 - (五)臺北市立北安國民中學(110學年心智障礙類組—北區學習障礙暨情緒行為障礙)
 - (六)臺北市立中山國民中學(110-1心智障礙類組—中區學習障礙暨情緒行為障礙)
 - (七)臺北市立東湖國民中學(110-2心智障礙類組—中區學習障礙暨情緒行為障礙)
 - (八)臺北市立龍門國民中學(110學年心智障礙類組—南區學習障礙暨情緒行為障礙)

肆、申請資格

- 一、國小升國中
 - (一)臺北市國小應屆畢業生或15足歲以下具有國小畢業資格者，設籍臺北市並有居住事實，為確認(或疑似)身心障礙之學生，且未持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明者。
 - (二)臺北市國小應屆畢業生或15足歲以下具有國小畢業資格者，設籍臺北市並有居住事實，為持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明之確認身心障礙之學生，然欲安置聽障資源班、視障資源班、集中式特教班或特殊學校者。
 - (三)外縣市身心障礙學生欲安置臺北市立啟明學校、臺北市立啟聰學校者，須經縣市政府轉介身心障礙之學生。

二、國中在校生

(一)具有臺北市公私立國民中學在學學籍者。

(二)欲申請鑑定安置或改變安置型態之身心障礙學生。

三、其他相關資格請詳見各類別鑑定及安置實施計畫。

伍、申請方式

一、受理申請：由學校教師、監護人或法定代理人向就讀學校特教組或特教業務承辦人(特殊教育學校為註冊組)提出申請。

二、應備資料：依據各障礙類別鑑定安置實施計畫另訂之。

陸、鑑定及安置工作流程

鑑定及安置工作流程請參閱(附件一)。

柒、特殊教育鑑定及安置

本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱本市鑑輔會)之鑑定安置依相關法規運作，且依鑑定安置結果確認特殊教育服務資格及後續之安置服務方式或相關建議。

一、特殊教育資格確認

(一)確認身心障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助，並由特教教師依據學生需求提供教學、輔導、評量、環境調整、轉銜及支援服務。

(二)疑似身心障礙學生：

1. 學校應落實擬定「國中教育階段經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」(以下簡稱疑似生介入計畫)(附件八)蒐集相關資料及提供介入服務，計畫以1年為限。

2. 請依鑑輔會鑑定結果所提建議，蒐集相關資料(如：醫療介入、觀察紀錄等)，並於1年內經監護人或法定代理人同意後，再次提出鑑定。

(三)非特教學生：不提供特教服務，轉請相關處室以「臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式」持續提供支持與輔導。

二、特殊教育安置原則

(一)安置學校為臺北市政府教育局所屬市立國中(不含藝術才能班、體育班);國立學校、公辦公營實驗國中、私立學校依各校招生辦法辦理。

(二)安置於分散式資源班：本市分散式資源班學生以分發學區國中為原則，若遇額滿學校，其審核方式比照「臺北市公立國民中學及高級中學附設國中部新生分發及入學辦法」中額滿學校新生分發入學原則辦理分發及改分發。

(三)安置視覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置視障重點學校之視障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學視障重點學校為原則。

(四)安置聽覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置聽障重點學校之聽障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學聽障重點學校為原則。

(五)安置集中式特教班

1. 學生以就近安置於設籍並實際居住所在學區(行政區)學校為原則，每班招收12名學生為原則。

2. 就近安置設籍所在地學區學校，如學區學校無集中式特教班則就近安置設籍所在行政區內設有集中式特教班之學校為原則，必要時亦得安置設籍所在鄰近學校集中式特教班。得於所在行政區內之國民中學選填安置志願，遇額滿時依下列順位比序安置：

第一順位：有手足在校內就讀者。

第二順位：設籍於集中式特教班該校學區之家長(監護人或法定代理人)為身心障礙、低收入戶、受扶助之原住民或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。

第三順位：設籍於集中式特教班該校學區有單獨戶口，租屋（有公證租賃契約）且非寄居者，並依其設籍先後安置。

第四順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區之受扶助之原住民、低收入戶或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。

第五順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區有單獨戶口無建物權狀，租屋（有公證租賃契約）者，依其設籍先後安置。

第六順位：校內教職員工子女。

第七順位：需依家長（監護人或法定代理人）工作地點就近安置並提出家長（監護人或法定代理人）工作證明者。

※受扶助原住民：符合臺北市原住民婦女扶助自治條例第三條規定，經臺北市政府原住民事務委員會核發證明文件者。

3. 學生若經鑑輔會安置集中式特教班或特殊教育學校，而監護人或法定代理人選擇安置分散式資源班或就讀普通班接受特教服務，未來如欲變更安置至集中式特教班，經鑑輔會重新審議通過後，安置設籍且實際居住地就近未額滿之集中式特教班。

4. 無法自行上下學之特教學生，其交通車服務僅限就讀學校之所屬行政區內。

(六)安置於特殊教育學校

1. 每班招收12名學生為原則。

2. 臺北特殊教育學校：以安置士林區、北投區、大同區、中山區、內湖區、松山區等六區的學生為原則，並優先安置極重度、重度等特教需求較多之身心障礙學生。

3. 文山特殊教育學校：以安置文山區、中正區、信義區、南港區、大安區、萬華區等六區的學生為原則，並優先安置極重度、重度等特教需求較多之身心障礙學生。

4. 臺北市立啟明學校：居住臺北市，領有各縣市鑑輔會核發之視覺障礙教育鑑定證明、身心障礙證明(手冊)者。

5. 臺北市立啟聰學校：居住臺北市，領有各縣市鑑輔會核發之聽覺障礙教育鑑定證明、身心障礙證明(手冊)者。

(七)如學區學校無適當場所提供特殊教育者，經主管機關同意，得彈性安置於其他適當特殊教育場所。

三、特殊教育安置型態

(一)普通班接受特教服務：限未設置分散式資源班與集中式特教班之私立學校或國立學校國中部。

(二)分散式資源班：學生學籍設在普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。

(三)視覺障礙資源班：學生學籍設在視障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。

(四)聽覺障礙資源班：學生學籍設在聽障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。

(五)集中式特教班：學生學籍設在特教班，學生大部分時間在特教班學習，必要時可配合資源班或普通班課程進行融合學習，提供必要之輔導及協助。

(六)特教學校：學生安置於臺北市立特殊教育學校（啟明學校、啟聰學校、臺北特殊教育學校、文山特殊教育學校），並接受全時制的特殊教育服務，提供必要之輔導及協助並協調與社區學校進行融合學習。

捌、鑑定安置會議時程

- 一、新生鑑定安置：111年4月上旬
- 二、在校生鑑定安置：110年11月下旬、111年4月上旬

玖、重新評估（含重新鑑定、重新安置）：

- 一、重新鑑定、重新安置：學生障礙情形改變、優弱勢能力改變、適應不良或其他特殊需求時，應優先積極進行校園團隊輔導，在輔導介入後仍有適應困難者，應提報重新評估，經監護人或法定代理人同意後，提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。
 - (一)學校完成個案評估並視需要召開個案會議。
 - (二)召開校內特教推行委員會審查個案評估結果及建議，包括教育安置、教學輔導、醫療、家長（監護人或法定代理人）配合事項等。
 - (三)請學校檢附個別化教育計畫、校內相關評估結果(含個別化教育計畫)及建議，並依變更安置方式之不同，報鑑輔會核備或於鑑定期程內提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。
- 二、學生鑑定證明到期時，若學生仍有特教服務之需求，學校應協助學生提出鑑定安置之申請，以維護學生特教資格與特教服務權益。

拾、緊急鑑定安置申請方式

- 一、學生監護人或法定代理人若於非鑑定安置期程申請鑑定，請就讀學校透過特教推行委員會討論是否可先行依學生需求提供服務，另協助學生於鑑定期程內提報並參與鑑定安置會議。
- 二、若經評估校內資源調整與提供仍無法對應學生需求，請就讀學校之個管教師填寫「緊急鑑定安置申請表」（附件九）並備文向本市鑑輔會提出申請(地址：11008臺北市信義區市府路1號，臺北市政府教育局特殊教育科)臨時鑑定安置。

拾壹、鑑定及安置結果申復

- 一、學生監護人或法定代理人接到鑑定及安置結果通知後對鑑定結果有疑義者，可與臺北市東區特教資源中心聯繫(臺北市大安區臥龍街170號。電話：27320800分機703)。
- 二、欲提出申復者應於收到通知次日起20日內填妥申復書（附件十之2），並備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局提起申復，相關申復資料請寄臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、學生監護人或法定代理人請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置會議委託書」（附件六）委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席。
- 四、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復暨申訴作業流程參閱附件（十之1）。

拾貳、辦理相關工作有功人員，依獎勵規定敘獎。

拾參、經費：由教育局相關經費項下支應。

鑑定及安置工作流程

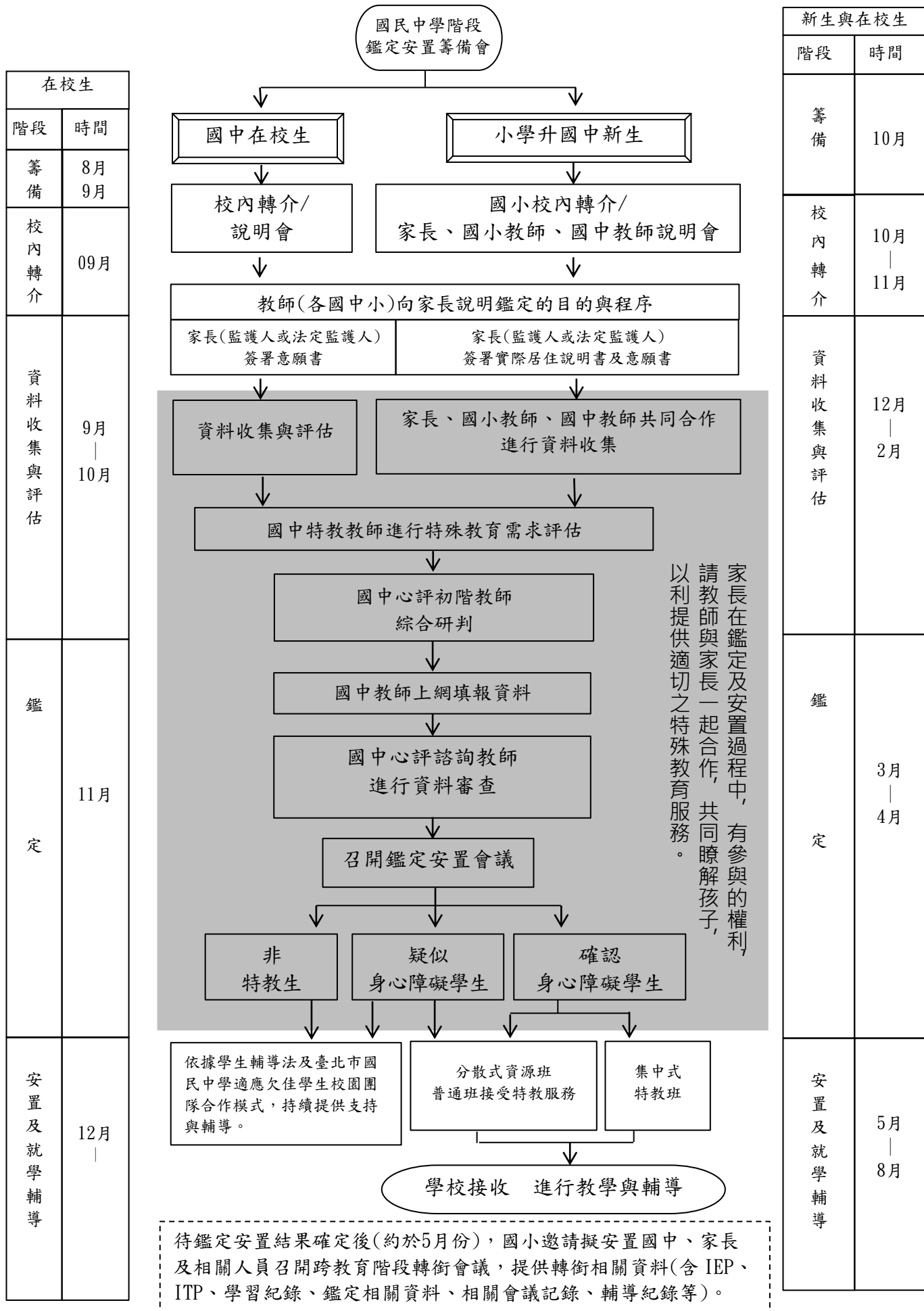
編號	工作項目		工作日期	辦理單位	
1	準備工作	規劃、宣導各組專業知能研習	110年 8月 至 111年 7月	東區中心 視資中心 聽資中心	
2		依心評教師分級制度，辦理各類組心評教師教育診斷評量 相關測驗知能研習	110年 8月 至 111年 7月	東區中心 視資中心 聽資中心	
3		各類組聯合籌備會議	110年 9月	教育局 東區中心 視資中心 聽資中心	
4		各類組實施計畫定稿彙整後送至教育局	110年 9月		
5		實施計畫由教育局函送各校	110年 9月	教育局	
6	說明會	國中鑑定工作說明會 新生鑑定工作說明會 國小升國中鑑定安置家長說明會	110年 9月 110年10月	東區中心 視資中心 聽資中心	
7	報名	<ol style="list-style-type: none"> 各國小應屆畢業班教師、監護人或法定代理人向學籍國小特教組提出鑑定安置/轉銜報名。 監護人或法定代理人不同意鑑定安置/轉銜，請國小協助監護人或法定代理人完成放棄特教服務作業，並將資料妥善收存。國小輔導室應依據學生輔導法及「校園團隊合作輔導適應欠佳學生模式」持續評估學生需求並規劃輔導服務方法。 	依校內轉介程序提出申請鑑定報名。	國中在校生 110年 9月 111年 1月	各國中小
8					
9	資料準備 / 初步篩檢	<ol style="list-style-type: none"> 學生須參與鑑定及安置，欲就讀本市國中者： 國小特教教師依據各障礙類組實施計畫填寫相關表件並檢附資料。 學生須參與鑑定及安置，欲就讀他縣市國中者： (1) 國小特教教師依據各障礙類組實施計畫填寫相關表 	國中特教教師依據各障礙類組相關規定進行。		

編號	工作項目			工作日期	辦理單位	
9	資料準備 / 初步篩檢	新生	<p>件並檢附資料。</p> <p>(2) 請國小依東區特教資源中心來文通知，至雲端表件填寫學生欲就學他縣市國中，並上傳全戶戶籍謄本。</p> <p>3. 學生無須參與鑑定及安置，欲就讀本市國中者：請國小依東區特教資源中心來文通知，至雲端表件填寫學生學區國中，並上傳鑑定安置/轉銜意願書、居住說明書、全戶戶籍謄本、適用階段至國七鑑定證明。</p> <p>4. 學生無須參與鑑定及安置，欲就讀他縣市國中者：請國小依東區特教資源中心來文通知，至雲端表件填寫欲就學他縣市國中，並上傳鑑定安置 / 轉銜意願書、全戶戶籍謄本、適用階段至國七鑑定證明。</p>	國中在校生		
10			各國小送件至收件國中或承辦單位(東區、視資、聽資中心)。		110年11月下旬	各國中小
11			學區國中教師至國小進行資料收集(如觀察、晤談及測驗評量等評估工作)。	國中特教教師進行資料收集與評估。	國中在校生 110年 9月 111年 2月 新生 110年12月 至 111年 2月	各國中小
12	特殊教育需求評估 / 心評初階教師研判		<p>1. 特教通報網作業： 新轉介個案請學校先新增於〔特教通報網〕-〔疑似身障生區〕。</p> <p>2. 鑑定安置系統作業： 國中於各作業區間完成提報學生、撰寫完成鑑定摘要表(本次評估表單、初階研判、進階研判)。</p> <p>3. 送件： 依「各障礙類組資料彙整檢核表」檢附資料，送交協(承)辦學校。若初步評估個案為多重障礙，鑑定安置流程詳見(附件二-1)及(附件二-2)。</p>		國中在校生 110年 9月 111年 2月 新生 110年12月 至 111年 2月	各國中小 東區中心 視資中心 聽資中心 協辦單位

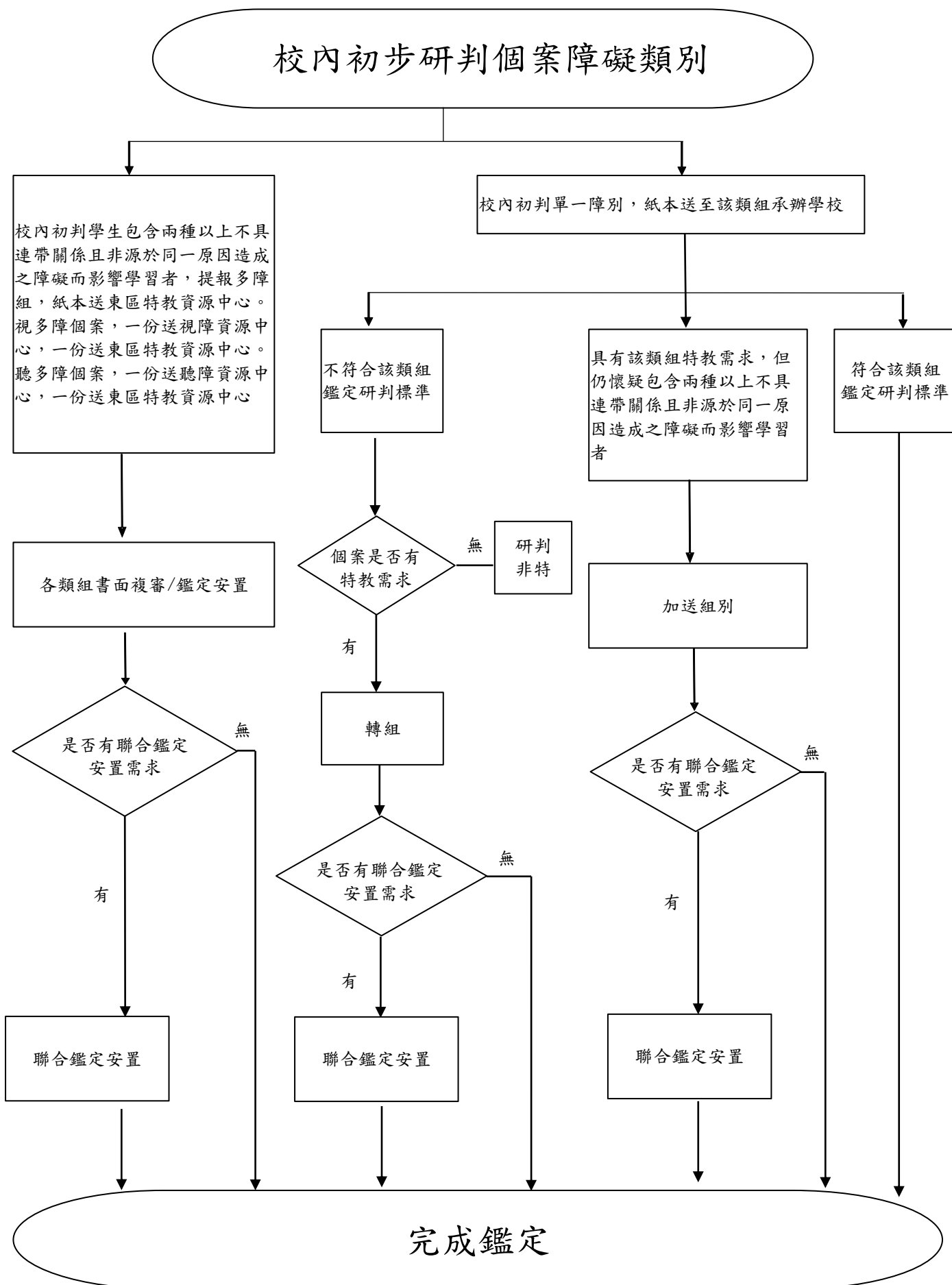
編號	工作項目		工作日期	辦理單位
13	心評諮詢教師研判資料	1. 辦理書面審查會議。由東區中心邀請心評諮詢老師及相關專業人員於協(承)辦學校進行資料審查作業。 2. 個案若有轉組需求，依跨類組鑑定安置作業辦理，並通知學校持續蒐集相關資料。		東區中心 視資中心 聽資中心 協辦單位
14	補件	各提報學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統閱覽「諮詢研判結果」，並依建議收集補充資料，補件於「補件」分頁中。		各國中小
15	鑑定及安置會議	協(承)辦學校彙整資料及協助召開鑑定安置會議。 1. 提報學校請指派教師出席會議，若個案負責教師無法出席，由其他教師代為報告，為維護學生權利，請事先與個案負責教師聯繫瞭解學生狀況。 2. 請就讀學校送交監護人或法定代理人鑑定及安置會議通知書(附件五-1)(附件五-2)，俾利監護人或法定代理人列席，如監護人或法定代理人於會議當天不克出席，可簽署委託書(附件六)委託專人代為出席。 3. 各校將施測教師施測費及書面初審費(含國小施測魏氏智力測驗)名冊送交長安國中，以辦理相關經費核銷。(附件七) 4. 肢障、腦麻、病弱組學生申請非原學區安置者： (1) 監護人或法定代理人及學生須事先與國中端連絡參觀環境。 (2) 監護人或法定代理人、原學區學校特教老師代表、志願學校教師代表均需參加鑑定安置會議。 5. 會議結束三日內，學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統檢視鑑輔會決議，若有疑義應立即提出。	國中在校生 110年11月中旬 111年4月中旬 新生 111年4月中旬	各國中小 東區中心 視資中心 聽資中心 協辦單位
16		鑑定安置會議結果名冊報本市鑑輔會確認。	國中在校生 110年12月上旬 111年5月上旬 新生 111年5月上旬	東區中心 視資中心 聽資中心
17	鑑定及安置結果通知	1. 鑑定安置結果經市府核備後，由教育局函文各國中小鑑定安置結果。 2. 各校以學校帳號登入臺北市特殊教育鑑定安置系統，至「報表」下載有核備文號之鑑定安置結果名冊與鑑定安置結果通知書，新生鑑定安置結果通知書由國民小學負責下載列印轉交監護人或法定代理人。請學校確實將以上鑑定結果轉知並請其簽署通知單。 3. 確認生另發放「特殊教育學生鑑定證明」，請國中端填具領據，至市府領取。 4. 倘監護人或法定代理人對鑑定結果有疑義者，可先與各障礙類組承辦中心聯繫，欲提起申復者請於收到結	國中在校生 110年12月中旬 111年5月上旬 新生 111年5月上旬	教育局 各國中小

編號	工作項目			工作日期	辦理單位	
	果通知單次日起20日內填妥申復書（附件十-2），並備妥相關佐證資料寄至臺北市政府教育局特殊教育科（11008臺北市信義區市府路1號8樓）。					
18	教學與輔導	新生 待鑑定安置結果確定後，國小邀請擬安置國中、家長（監護人或法定代理人）及相關人員召開跨教育階段轉銜會議，提供轉銜相關資料。 （含 IEP、ITP、學習紀錄、鑑定相關資料、相關會議記錄、輔導紀錄）。	國中在校生	1. 依學生需求提供教學、輔導、評量、環境調整、轉銜及支援等服務。 2. 擬定個別化教育計畫（疑似生介入計畫）（附件八）。	國中在校生 110年12月 111年 5月 新生 111年 5月	各國中小
19	通報網接收	1. 國中在校生：各國中至教育部特教通報網接收學生。 2. 新生：俟確認學生至國中報到後，各國中至教育部特教通報網接收（新增）學生。		國中在校生 110年12月 111年 7月 新生 111年 7月	各國中小 東區中心 西區中心	
20	檢討	召開各類組聯合檢討會議		111年 8月	教育局 東區中心 視資中心 聽資中心	

臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置流程圖



臺北市國民中學身心障礙學生跨類組鑑定安置作業流程圖



臺北市身心障礙學生升國中鑑定及安置實際居住切結書

立書人 _____ 為子弟 _____ 報名參加臺北市身心障礙學生鑑定及安置，**確實設籍並實際居住於臺北市**。同意依特殊教育法第十條特殊教育學生以就近入學為原則進行安置，如經查核未實際居住於臺北市者，將同意由臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)協助轉介至實際居住地之縣市鑑輔會進行安置，特此說明。

此 致

臺北市政府教育局

備註：立書人須為監護人或法定代理人，家長若為共同監護皆須簽名

立書人：_____ (簽章)

_____ (簽章)

聯絡電話：_____

中 華 民 國 年 月 日

臺北市身心障礙學生升國中鑑定及安置/轉銜申請表暨家長意願書

就讀國小		提報身分 (學校協助勾選)	<input type="checkbox"/> 新轉介 <input type="checkbox"/> 疑似生複評 <input type="checkbox"/> 已確認生身分到期重新評估 <input type="checkbox"/> 已確認生變更身分或安置 <input type="checkbox"/> 持有適用教育階段至國中七年級之臺北市特殊教育學生鑑定證明
------	--	------------------	---

一、學生基本資料

學生姓名		身分證統一編號		出生日期	民國	/	/
監護人或法定代理人姓名	1	與個案關係		聯絡電話			
	2						
戶籍地址							
居住地址	<input type="checkbox"/> 同上						

二、安置意願

1. 本市分散式資源班學生以分發學區國中為原則，若遇額滿學校，其審核方式比照「臺北市公立國民中學及高級中學附設國中部新生分發及入學辦法」中額滿學校新生分發入學原則辦理分發及改分發。
2. 國立師大附中及政大附中以該學區學生為限，並依一般生規定分發入學；私立學校、藝術才能班、體育班及實驗型學校依各校招生辦法辦理。
3. 如學區學校無適當場所提供特殊教育者，經主管機關同意，得彈性安置於其他適當特殊教育場所。
4. 欲就讀私立學校或轉學至其他縣市就學，如欲有特教身份，仍需經由本市完成鑑定及安置，取得身分，惟特教服務內容依私校與各縣市實際作業認定。

欲就讀學區_____國中之分散式資源班集中式特教班
欲就讀視/聽障重點學校_____國中視/聽障分散式資源班
因戶籍地學區國中無集中式特教班，欲就讀戶籍地同行政區內_____國中之集中式特教班
欲就讀特教學校 臺北特殊教育學校文山特殊教育學校臺北市立啟明學校臺北市立啟聰學校
欲就讀他縣市_____縣/市_____國中分散式資源班集中式特教班

申請鑑定及安置/轉銜意願書

本人經學校說明後已充分瞭解學生接受鑑定之原因、目的、內容及相關權利義務，同意子女_____接受臺北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會之鑑定（轉銜），並同意學校進行必要之評量及調閱鑑定所需相關資料。如經鑑定為確認或疑似身心障礙學生，願意接受特殊教育服務。

本人不同意子女_____接受臺北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會之鑑定（轉銜）

➤ 請勾選不同意原因：擔心身心障礙身分有標籤作用 目前無特殊教育需求
其他：

監護人或法定代理人：_____、_____（家長若為共同監護皆需簽名）

中華民國 _____年____月____日

臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置申請表暨家長意願書

就讀國中		提報身分 (學校協助勾選)	<input type="checkbox"/> 新轉介 <input type="checkbox"/> 疑似生複評 <input type="checkbox"/> 已確認生身分到期重新評估 <input type="checkbox"/> 已確認生變更身分或安置 <input type="checkbox"/> 已確認個案申請特殊考場
------	--	------------------	--

一、學生基本資料

學生姓名		身分證統一編號		出生日期	民國	/	/
監護人或法定代理人姓名	1	與個案關係		聯絡電話			
	2						
戶籍地址							
居住地址	<input type="checkbox"/> 同上						

二、安置意願

1. 臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置，安置學校為臺北市政府教育局所屬市立國中。
2. 就讀私立學校或申請非學校型態實驗教育學生，申請特殊教育鑑定及安置，取得特教身分後，特教服務內容依相關規定辦理。

- 欲就讀原校_____國中之分散式資源班集中式特教班
- 因戶籍地學區國中無集中式特教班，欲就讀戶籍地同行政區內_____國中之集中式特教班
- 欲就讀特教學校 臺北特殊教育學校文山特殊教育學校臺北市立啟明學校臺北市立啟聰學校

申請鑑定及安置意願書

- 本人經學校說明後已充分瞭解學生接受鑑定之原因、目的、內容及相關權利義務，同意子女_____ 接受臺北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會之鑑定，並同意學校進行必要之評量及調閱鑑定所需相關資料。如經鑑定為確認或疑似身心障礙學生，願意接受特殊教育服務。
- 本人不同意子女_____ 接受臺北市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會之鑑定。
- 請勾選不同意原因：擔心身心障礙身分有標籤作用
目前無特殊教育需求
其他：

監護人或法定代理人：_____、_____（家長若為共同監護皆需簽名）

中華民國_____年_____月_____日

臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置會議通知書

◆ 會議日期： 年 月 日 星期

◆ 會議時間：上/下午 時 分

◆ 會議地點：_____

說明事項：

1. 貴子弟 _____ 由本校提出鑑定申請並經評估教師進行評估後，臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會將依據「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」，於上列時間、地點召開鑑定安置會議，研判貴子弟是否需要接受特殊教育服務。
2. 依特殊教育法第6條規定，通知您列席參與孩子鑑定安置會議。會場將由學校教師主要負責說明孩子在校學習及適應情形，鑑定安置工作小組將視需要請您協助入場補充陳述關於貴子弟成長的相關訊息，您亦可以邀請相關專業人員陪同列席。
3. 若您不克出席，鑑定安置工作小組之研判結果，將於會後委請學校以正式文件通知。
4. 因會議個案量較多，進行時間較難以預估，建議您可斟酌預留的等候時間，以免您寶貴的行程受到影響。望祈耐心等待，感謝您的配合
5. 若您對特殊教育鑑定有任何疑義，歡迎您洽詢：
 - (1) 提報鑑定學校（_____國中特教老師_____，電話_____分機_____）、
 - (2) 國小特教教師（電話_____分機_____）、
 - (3) 東區特教資源中心（電話27320800分機703），團隊會竭誠為您說明。

-----請蓋學校騎縫章、上列由家長留存、下列由學校留存-----

學校回執聯(本聯校內留存)

本人已收到學校通知鑑定及安置會議日期、時間與地點等相關資訊，並詳閱通知單上所有說明事項。

會議當天將 出席鑑定安置會議 委託_____出席(請填寫委託書) 不克出席，由學校老師說明孩子在校學習及適應情形

監護人或法定代理人：_____、_____

(家長若為共同監護皆需簽名)

中華民國_____年_____月_____日

臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置會議通知書

◆ 會議日期： 年 月 日 星期

◆ 會議時間：上/下午 時 分

◆ 會議地點： _____

說明事項：

1. 貴子弟 _____ 由本校提出鑑定申請並經評估教師進行評估後，臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會將依據「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」，於上列時間、地點召開鑑定安置會議，研判貴子弟是否需要接受特殊教育服務。
2. 依特殊教育法第6條規定，通知您列席參與孩子鑑定安置會議。會場將由學校教師主要負責說明孩子在校學習及適應情形，鑑定安置工作小組將視需要請您協助入場補充陳述關於貴子弟成長的相關訊息，您也可以邀請相關專業人員陪同列席。
3. 若您不克出席，鑑定安置工作小組之研判結果，將於會後委請學校以正式文件通知。
4. 因會議個案量較多，進行時間較難以預估，建議您可斟酌預留的等候時間，以免您寶貴的行程受到影響。望祈耐心等待，感謝您的配合
5. 若您對特殊教育鑑定有任何疑義，歡迎您洽詢：
 - (1) 提報鑑定學校（ _____ 國中特教老師 _____ ，電話 _____ 分機 _____ ）、
 - (2) 東區特教資源中心（電話27320800分機703），團隊會竭誠為您說明。

-----請蓋學校騎縫章、上列由家長留存、下列由學校留存-----

學校回執聯(本聯校內留存)

本人已收到學校通知鑑定及安置會議日期、時間與地點等相關資訊，並詳閱通知單上所有說明事項。

會議當天將 出席鑑定安置會議 委託 _____ 出席(請填寫委託書) 不克出席，由學校老師說明孩子在校學習及適應情形

監護人或法定代理人： _____ 、 _____
(家長若為共同監護皆需簽名)

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置會議委託書

立委託書人 _____ 因故無法親自為子弟 _____

參加 _____ 年 _____ 月 _____ 日「臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置會議」，特委託 _____ 先生(女士)代為與會。

此 致

臺北市政府教育局

備註：委託人須為監護人或法定代理人，家長若為共同監護皆須簽名。

委 託 人： _____ (簽章)

_____ (簽章)

身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：

受委託人： _____ (簽章)

身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

【附件七】

臺北市110學年度國民中學身心障礙學生鑑定及安置心評人員印領清冊

校名：_____國中

施測教師姓名	施測項目	單價(元)	施測學生	人次	小計(元)	施測教師簽名
紀可愛 (範例)						資料送出時， 請刪除範例列
	小計(元)					
小計(元)						
小計(元)						
小計(元)						
合計						元

施測項目	總人次	單價(元)	小計(元)
合計			元
總計新台幣： 仟 佰 拾零元整			

特教組長： 輔導主任： 會計主任： 校長：

註：

1. 本印領清冊一式三份，請於111年3月11日(五)前將二份送至長安國中(聯絡箱：188)，一份學校留存。逾時請自行備文報局請領。
2. 魏氏測驗施測、觀察施測、書面初審請領僅適用教師施測非任教學校之學生。
3. 由東區薦派之支援外校教師得申請魏氏測驗施測、觀察施測、書面初審。
4. 學生姓名中間字請以圓圈符號○替代。

【如本表件不敷使用請自行修改】

**臺北市_____學年度第__學期國中教育階段經鑑輔會鑑定
疑似身心障礙學生教育介入計畫**

個案管理教師：_____ 介入計畫填寫日期： 年 月 日

一、學生基本資料

(一)個人資料									
學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生	年 月 日	身分證統一 編號			
戶 籍									
實際居住地址						電 話	(O)：		
監 護 人 或法定代理人				關係			(H)：		
臺北市鑑輔會鑑定類別：疑似()障礙							行動：		
身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有，請 續填右欄		障礙類別： 鑑定日期： 年 月 日		障礙等級： 重新鑑定日期： 年 月 日			
身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有，請 續填右欄		障礙類別： ICD 診斷： 鑑定日期： 年 月 日		障礙等級： 重新鑑定日期： 年 月 日			
鑑輔會建議與 待澄清問題									
(二)身心狀況									
1. 健康狀況：									
2. 特徵描述：									

二、評量記錄

評量方式或工 具	日期	評量 者	結 果 摘 要										
(一)目前已完成收集之資料(例如：測驗或量表)													
魏氏智力測驗 IV			全量表：		施測觀察紀錄：《無法施測請說明》								
			語文理解指數		工作記憶指數		知覺推理指數		處理速度指數				
	類同	詞彙	理解	常識	記憶 廣度	數字 序列	算數	圖形 設計	圖畫 概念	矩陣 推理	圖畫 補充	符號 替代	符號 尋找

魏氏智力測驗 V	全量表：				施測觀察紀錄：《無法施測請說明》											
	語文理解				視覺空間		流體推理				工作記憶			處理速度		
	類同	詞彙	常識	理解	圖形設計	視覺拼圖	矩陣推理	圖形等重	圖畫概念	算數	記憶廣度	圖畫廣度	數字序列	符號替代	符號尋找	刪除動物

(二)計畫再收集之資料及目的(內容應包含前次鑑定及安置會議鑑輔委員建議蒐集之資料)

待收集資料	目的

三、嘗試性介入計畫(若勾選「有」相關計畫，請教師說明1.提供起訖日期2.提供頻率3.提供內容)

1. 提供補救教學課程	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
2. 提供專業諮商輔導	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
3. 協助接受醫療	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
4. 學習內容調整	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
5. 學習歷程調整	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
6. 學習環境調整	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
7. 學習評量調整	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
8. 其他相關服務	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：
9. 行政支援	<input type="checkbox"/> 尚不需要 <input type="checkbox"/> 有：

家長	導師	個管教師



介入後評估建議

填寫者：	評估日期：
1. <input type="checkbox"/> 提報()學年度第()學期_____組在校生鑑定安置。	
2. <input type="checkbox"/> 適應良好，經家長同意移除疑似生身分，不參加鑑定安置會議。	

臺北市國民中學身心障礙學生申請緊急鑑定安置申請表

提報學校：

申請日期： 年 月 日

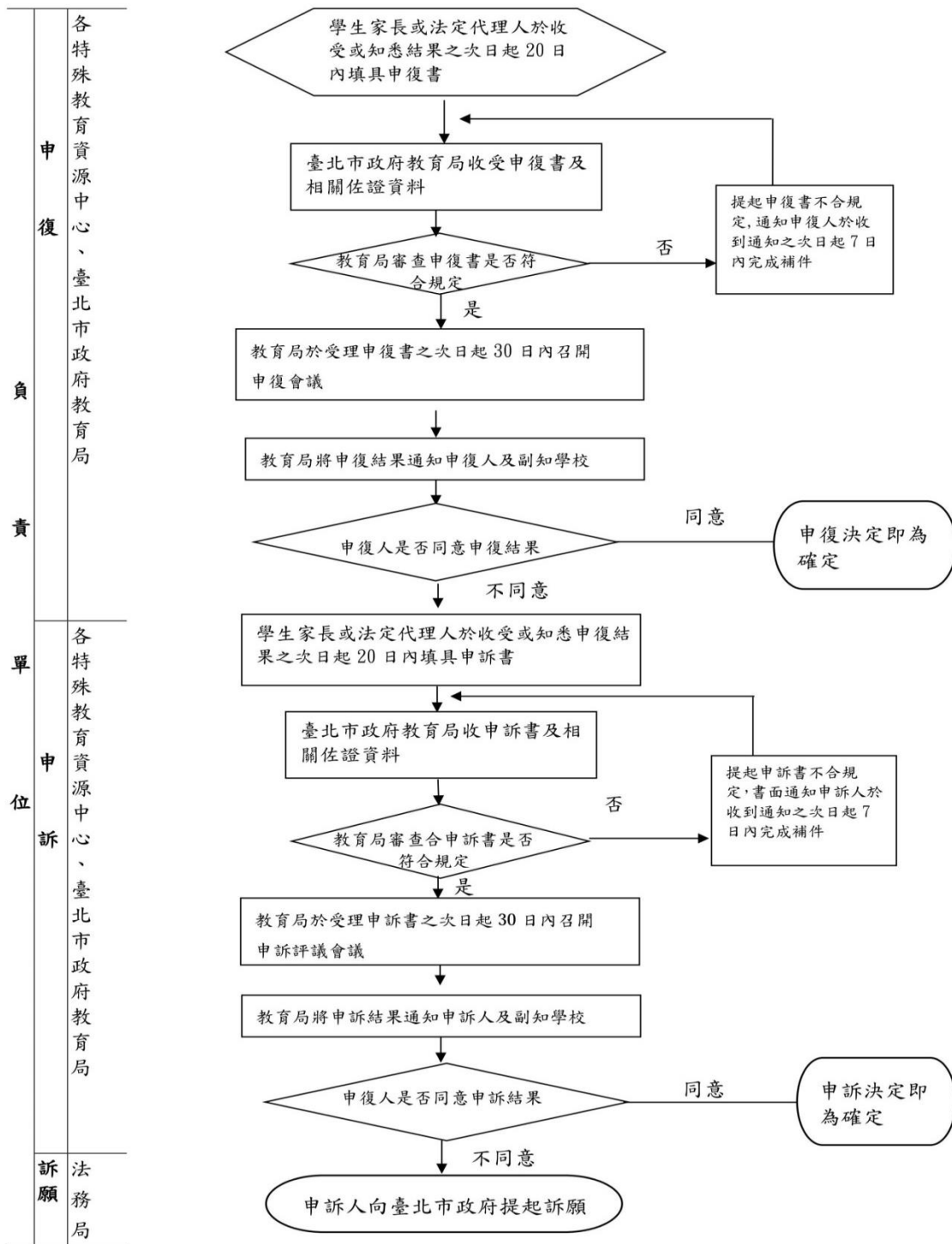
一 學生 基本 資料	學生姓名		身分證一編號		生日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	戶籍地址								
	實際居住地址								
	家長姓名				關係				
	連絡方式	電話	(家)：		(公)：				
	手機			e-mail					
二 特教 生身 分	<input type="checkbox"/> 領有鑑輔會所核發之身心障礙資格證明(需附影本)， 特教類別： 安置： <input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校 特教相關資源與支援： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，						核發日期： 年 月 日 文 號：		
	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊(需附影本) 身障類別： 障礙等級：						有效日期： 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明(需附影本) 障礙類別： ICD 診斷： 障礙等級：						有效日期： 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 有醫院之診斷證明(需附影本) 開立證明之醫院： 診斷書內容：								
三 目前 就學 情形	目前就讀學校	區 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 年 班			導師				
	個管老師			聯絡方式	(公)：	(手機)：			
					(e-mail)：				
	特教組長			聯絡方式	(公)：	(手機)：			
					(e-mail)：				
	目前 接受 特教 服務	<input type="checkbox"/> 無，原因：							
		<input type="checkbox"/> 資源班直接教學(每週時數：) <input type="checkbox"/> 資源班間接服務							
人力 資源 與 支 援		巡迴輔導	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 聽障巡迴 <input type="checkbox"/> 視障巡迴 <input type="checkbox"/> 資優巡迴 <input type="checkbox"/> 情緒行為問題專業支援團隊						
		教師助理員	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：每週()小時						
		相關專業團隊服務	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 教師助理						
		教育輔具	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：						
		特殊考場	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：						
	酌減班級人數	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： 人							
無障礙設施	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：								

	適應情形	觀察訪談：		
四 申請 期待	班別	<input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 分散式資源班		
	原因			
	期待			
五 其他 說明	(任何希望鑑輔會瞭解的特殊事項)			
六 檢 附 資 料	項	目	收件檢核	已繳交
	1.	鑑定及安置申請表暨家長意願書		
	2.	居住說明書(新生需檢附)		
	3.	戶籍謄本一份		
	4.	身心障礙手冊或身心障礙證明影本(無則免繳)一份		
	5.	鑑輔會所核發之身心障礙證明影本(無則免繳)一份		
	6.	前次鑑定之鑑定摘要表(無則免繳)一份		
	7.	當學年 IEP(有情緒行為問題者，IEP 中含行為功能介入方案)一份		
	8.	相關輔導紀錄(含使用過的策略與成效)		
	9.	醫療紀錄(明確就醫日期、醫囑、醫療狀況)		
10.	其他：			

監護人或法定代理人簽章	導師簽章	個管老師簽章	特教組長簽章	輔導主任簽章	校長簽章

(家長若為共同監護皆需簽名)

臺北市中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復作業流程圖



※備註：

1. 申復：學生或其監護人、法定代理人對學生鑑定及安置所生之爭議得向臺北市政府教育局(臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會)提起申復。
2. 申訴：依據特殊教育法第21條，學生或其監護人、法定代理人對學生鑑定及安置所生之爭議得向主管機關(在本市即為臺北市政府)提起申訴。
3. 訴願：依據訴願法第1條人民對於中央或地方機關之行政處分，認為違法或不當，致損害其權利或利益者，得依本法提起訴願。

臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復書

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	
	擬安置學校						
	戶籍地址					聯絡 電話	
	通訊地址					電子 郵件	
本次鑑定安置結果	<p>1. 鑑定安置會議日期： 年 月 日</p> <p>2. 特教身分：<input type="checkbox"/>確認特教生 <input type="checkbox"/>疑似特教生 <input type="checkbox"/>非特教生</p> <p>3. 特教類別：<input type="checkbox"/>智能障礙 <input type="checkbox"/>視覺障礙 <input type="checkbox"/>聽覺障礙 <input type="checkbox"/>語言障礙 <input type="checkbox"/>肢體障礙 <input type="checkbox"/>腦性麻痺 <input type="checkbox"/>身體病弱 <input type="checkbox"/>情緒行為障礙 <input type="checkbox"/>學習障礙 <input type="checkbox"/>多重障礙 <input type="checkbox"/>自閉症 <input type="checkbox"/>其他障礙 <input type="checkbox"/>資賦優異_____</p> <p>4. 安置型態：<input type="checkbox"/>普通班 <input type="checkbox"/>普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/>分散式資源班 <input type="checkbox"/>集中式特教班 <input type="checkbox"/>特殊教育學校</p> <p>5. 特殊教育相關資源與支援：</p>						
申復原因	<input type="checkbox"/> 不同意身分鑑定結果 說明： <u>(必填)</u> <input type="checkbox"/> 不同意安置結果 說明： <u>(必填)</u> <input type="checkbox"/> 不同意特殊教育相關資源與支援 說明： <u>(必填)</u>						
補充或更新之資料	(學校協助蒐集補充相關資料)						
申復人簽名	(監護人或法定代理人簽名)						

備註：

1. 申復人簽名：監護人或法定代理人（家長若為共同監護皆須簽名）。
2. 申復人於收受或知悉鑑定安置結果之次日起20日內填具申復書，備妥相關佐證資料以郵寄或親送至臺北市政府教育局特殊教育科（臺北市信義區市府路1號8樓北區，聯絡電話：27208889轉特殊教育科）。
3. 學生家長請務必出席申復會議，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 110 學年度國民中學心智障礙在校生暨 111 學年度新生入學國民中學 鑑定及安置工作計畫

110年9月14日北市教特字第1103079143號函頒

壹、依據

臺北市 110 學年度國民中學身心障礙在校生暨 111 學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫。

貳、辦理單位

一、主辦單位：臺北市政府教育局(以下簡稱教育局)

二、承辦單位

- (一)臺北市芳和實驗中學東區特教資源中心(以下簡稱東區中心)
- (二)臺北市立啟明學校視障教育資源中心(以下簡稱視資中心)
- (三)臺北市立啟聰學校聽障教育資源中心(以下簡稱聽資中心)
- (四)臺北市立雙園國民小學西區特教資源中心(以下簡稱西區中心)

三、協辦單位

- (一)臺北市立長安國民中學(110 學年心智障礙類組—智能障礙)
- (二)臺北市立古亭國民中學(110-1 心智障礙類組—自閉症)
- (三)臺北市立新民國民中學(110-2 心智障礙類組—自閉症)
- (四)臺北市立北安國民中學(110 學年心智障礙類組—北區學習障礙暨情緒行為障礙)
- (五)臺北市立中山國民中學(110-1 心智障礙類組—中區學習障礙暨情緒行為障礙)
- (六)臺北市立東湖國民中學(110-2 心智障礙類組—中區學習障礙暨情緒行為障礙)
- (七)臺北市立龍門國民中學(110 學年心智障礙類組—南區學習障礙暨情緒行為障礙)

參、申請資格

一、國小升國中

- (一)臺北市國小應屆畢業生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者，設籍臺北市並有居住事實，為確認(或疑似)身心障礙之學生，且未持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明者。
- (二)臺北市國小應屆畢業生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者，設籍臺北市並有居住事實，為持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明之確認身心障礙之學生，然欲安置集中式特教班或特殊學校者。
- (三)具以下其中一項障礙者
 1. 智能障礙(需同時符合第 2 點至第 3 點):
 - (1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)身心障礙證明(手冊)者，或是智能障礙手冊身分者。
 - (2) 心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差者。
 - (3) 在生活自理、動作與行動能力、語言與溝通、社會人際與情緒行為等任一向度及學科(領域)學習之表現較同年齡者有顯著困難情形者。
 2. 情緒行為障礙(需同時符合第 2 點至第 4 點):
 - (1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)身心障礙證明(手冊)身分者。
 - (2) 持精神科專科醫師開立情緒行為障礙症狀(含精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症、或有其他持續性之情緒或行為)診斷證明書。
 - (3) 經臺北市國民中小學情緒行為障礙學生鑑定模式轉介(一般教育介入無效)、初步排除智能、感官或健康等可能原因，除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯

現適應困難者。

(4) 經適應欠佳學生校園團隊合作模式介入後無明顯效果，檢附國小適應欠佳學生輔導策略及輔導成效評估紀錄表者。

3. 學習障礙（需同時符合第 2 點至第 3 點）：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)身心障礙證明(手冊)身分者。

(2) 經臺北市國民中小學學習障礙學生鑑定模式轉介(一般教育介入無效)、初步排除感官、智能、情緒或環境等可能原因，在基本技能檢核顯現困難者。

(3) 經適應欠佳學生校園團隊合作模式介入後無明顯效果，檢附國小適應欠佳學生輔導策略及輔導成效評估紀錄表者。

4. 自閉症（擇一即可）：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)之身心障礙證明(手冊)者，或是自閉症手冊身分者。

(2) 持相關專科醫師開立之自閉症(含疑似)診斷證明書。

(3) 經臺北市國中階段自閉症組鑑定模式篩選為自閉症(含疑似)者。

二、國中在校生

(一) 具有臺北市公私立國民中學在學學籍者。

(二) 欲申請鑑定安置或改變安置方式之身心障礙學生。

(三) 具以下其中一項障礙者

1. 智能障礙（需同時符合第 2 點至第 3 點）：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)身心障礙證明(手冊)者，或是智能障礙手冊身分者。

(2) 心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差者。

(3) 在生活自理、動作與行動能力、語言與溝通、社會人際與情緒行為等任一向度及學科(領域)學習之表現較同年齡者有顯著困難情形者。

2. 情緒行為障礙（需同時符合第 2 點至第 4 點）：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)身心障礙證明(手冊)身分者。

(2) 持精神科專科醫師開立情緒行為障礙症狀(含精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症、或有其他持續性之情緒或行為)診斷證明書。

(3) 經臺北市國民中小學情緒行為障礙學生鑑定模式轉介(一般教育介入無效)、初步排除智能、感官或健康等可能原因，除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難者。

(4) 經臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式介入後無明顯效果，檢附學生輔導策略執行狀況檢核表者。

3. 學習障礙（需同時符合第 2 點至第 3 點）：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)身心障礙證明(手冊)身分者。

(2) 經臺北市國民中小學學習障礙學生鑑定模式轉介(一般教育介入無效)、初步排除感官、智能、情緒或環境等可能原因，在基本技能檢核顯現困難者。

(3) 經臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式介入後無明顯效果，檢附學生輔導策略執行狀況檢核表者。

4. 自閉症（擇一即可）：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 1 類(神經系統構造及精神、心智功能損傷)之身心障礙

證明(手冊)者，或是自閉症手冊身分者。

(2) 持相關專科醫師開立之自閉症(含疑似)診斷證明書。

(3) 經臺北市國中階段自閉症組鑑定模式篩選為自閉症(含疑似)者。

肆、鑑定安置工作時程與內容

工作項目		日期	辦理單位	
準備工作	規劃、宣導鑑定相關事宜。 依心評教師分級制度，辦理心評教師教育診斷評量相關測驗知能研習。	110年 8月 至 111年 7月	東區中心	
說明會	辦理鑑定安置說明會。	110年 9月 110年10月		
報名	國小升國中新生			
	各國小應屆畢業班教師、監護人或法定代理人向學籍國小特教組提出鑑定安置/轉銜報名。	依校內轉介程序提出申請鑑定報名。		
	監護人或法定代理人簽署實際居住切結書、意願書、家長報名表、全戶戶籍謄本予國小特教教師。	監護人或法定代理人簽署意願書，申請就讀集中式特教班者需加附實際居住切結書予國中特教教師。		
資料準備 / 初步篩檢	國小教師填寫並彙整下列資料： 1. 申請名冊(附件一) 2. 意願書(總計劃附件四-1) 3. 全戶戶籍謄本 4. 實際居住切結書(總計劃附件三) 5. 臺北市特殊教育學生鑑定證明影本 6. 申請表(附件二) 7. 特殊需求學生轉介資料表(國小就讀集中式特教班免附) 8. 歷次魏氏智力測驗 9. 醫療診斷證明書(視需要檢附) 10. 身心障礙證明/手冊影本(無則免附) 11. 曾鑑定過相關資料 12. 個別化教育計畫(確認生) 13. 教學介入方案(疑似生請盡量檢附) 14. 普通班教師實施補救教學或學習輔導訪談大綱(新轉介個案)	國中教師填寫並彙整下列資料： 1. 意願書(總計劃附件四-2) 2. 曾鑑定過相關資料 3. 歷次魏氏智力測驗 4. 特殊需求學生轉介資料表(原就讀集中式特教班免附) 5. 學生輔導策略執行狀況檢核表(新轉介個案) 6. 身心障礙證明/手冊影本(無則免附) 7. 醫療診斷證明書(無則免附) 8. 普通班段考成績(國小就讀集中式特教班學生免附) 9. 輔導紀錄及相關資料(視需要儘量檢附) 10. 疑似生介入計畫(前一次鑑定為疑似生需檢附) 11. 行為功能介入方案(視需要檢附)	國中在校生 110年 9月 111年 1月 新生 110年 10月 至 110年 11月	各國中小

工作項目		日期	辦理單位	
資料準備 / 初步篩檢	15. 國小適應欠佳學生輔導策略及輔導成效評估紀錄表(新轉介個案) 16. 相關輔導紀錄(視需要儘量檢附) 17. 相關專業服務紀錄(有則附) 18. 普通班段考各科原始成績(國小就讀集中式特教班學生免附) 19. 相關量表測驗 20. 欲安置集中式特教班/特殊學校所需加附資料	12. 相關專業服務紀錄(有則附) 13. 相關量表測驗 14. 欲安置集中式特教班/特殊學校所需加附資料	國中在校生 110年9月 111年1月 新生 110年10月 至 110年11月	各國中小
	1. 彙整前項相關資料後，紙本送學區國中。 2. 若學區國中無集中式特教班，則以就近入學為原則，送學生設籍並實際居住所在行政區內1所志願就讀國中。 3. 若為多障(心智障礙類兼視/聽障)，正本依上開原則送國中，影本送視/聽資中心。		110年11月下旬	各國中小
	學區國中特教教師至國小進行資料收集(如觀察、晤談及測驗評量等評估工作)。	國中特教教師進行資料收集與評估。	國中在校生 110年9月 111年2月 新生 110年12月 至 111年2月	各國中小
特殊教育需求評估 / 心評初階教師研判	1. 國中於各作業區間完成提報學生、撰寫完成鑑定摘要表(本次評估表單、初階研判、進階研判)。 2. 依「心智障礙類組資料彙整檢核表」檢附資料，送交協(承)辦學校。	國中在校生 110年9月 111年2月 新生 110年12月 至 111年2月	各國中小 東區中心 視資中心 聽資中心 協辦單位	

工作項目		日期	辦理單位
心評諮詢教師研判資料	1. 辦理書面審查會議。由東區中心邀請心評諮詢老師及相關專業人員於協(承)辦學校進行資料審查作業。 2. 個案若有轉組需求，依跨類組鑑定安置作業辦理，並通知學校持續蒐集相關資料。		東區中心 視資中心 聽資中心 協辦單位
補件	各 提報學校 至臺北市特殊教育鑑定安置系統閱覽「諮詢研判結果」，並依建議收集補充資料，補件於「補件」分頁中。	國中在校生	各國中小
鑑定及安置會議	協(承)辦學校彙整資料及協助召開鑑定安置會議。 1. 提報學校請指派教師出席會議，若個案負責教師無法出席，由其他教師代為報告，為維護學生權利，請事先與個案負責教師聯繫瞭解學生狀況。 2. 請就讀學校送交監護人或法定代理人鑑定及安置會議通知書，俾利監護人或法定代理人列席，如監護人或法定代理人於會議當天不克出席，可簽署委託書委託專人代為出席。 3. 會議結束三日內，學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統檢視鑑輔會決議，若有疑義應立即提出。	110年11月中旬 111年4月中旬 新生 111年4月中旬	各國中小 東區中心 視資中心 聽資中心 協辦單位
	鑑定安置會議結果名冊報本市教育局確認。	國中在校生 110年12月上旬 111年5月上旬 新生 111年5月上旬	東區中心 視資中心 聽資中心
鑑定及安置結果通知	1. 鑑定安置結果經市府核備後，由教育局函文各國中小鑑定安置結果。 2. 各校以學校帳號登入臺北市特殊教育鑑定安置系統，至「報表」下載有核備文號之鑑定安置結果名冊與鑑定安置結果通知書，新生鑑定安置結果通知書由國民小學負責下載列印轉交監護人或法定代理人。請學校確實將以上鑑定結果轉知並請其簽署通知單。 3. 確認生另發放「特殊教育學生鑑定證明」，請國中端填具領據，至市府領取。 4. 倘監護人或法定代理人對鑑定結果有疑義者，可先與各障礙類組承辦中心聯繫，欲提起申復者請於收到結果通知單次日起20日內填妥申復書，並備妥相關佐證資料寄至臺北市政府教育局特殊教育科。	國中在校生 110年12月中旬 111年5月上旬 新生 111年5月上旬	教育局 各國中小

工作項目		日期	辦理單位	
教學與輔導	待鑑定安置結果確定後，國小邀請擬安置國中、家長(監護人或法定代理人)及相關人員召開跨教育階段轉銜會議，提供轉銜相關資料。(含 IEP、ITP、學習紀錄、鑑定相關資料、相關會議記錄、輔導紀錄)。	1. 依學生需求提供教學、輔導、評量、環境調整、轉銜及支援等服務。 2. 擬定個別化教育計畫(疑似生介入計畫)。	國中在校生 110年12月 111年5月 新生 111年5月	各國中小
通報網接收	俟確認學生至國中報到後，各國中至教育部特教通報網接收(新增)學生。	各國中至教育部特教通報網接收學生。	國中在校生 110年12月 111年7月 新生 111年7月	各國中小 東區中心 西區中心
檢討	召開各類組聯合檢討會議		111年8月	教育局 東區中心 視資中心 聽資中心

伍、特殊教育鑑定及安置

本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱本市鑑輔會)之鑑定安置依相關法規運作，且依鑑定安置結果確認特殊教育服務資格及後續之安置服務方式或相關建議。

一、特殊教育資格確認

(一)確認身心障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助，並由特教教師依據學生需求提供教學、輔導、評量、環境調整、轉銜及支援服務。

(二)疑似身心障礙學生：

1. 學校應落實擬定「國中教育階段經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」(以下簡稱疑似生介入計畫)(附件八)蒐集相關資料及提供介入服務，計畫以1年為限。
2. 請依鑑輔會鑑定結果所提建議，蒐集相關資料(如：醫療介入、觀察紀錄等)，並於1年內經監護人或法定代理人同意後，再次提出鑑定。

(三)非特教學生：不提供特教服務，轉請相關處室以「臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式」持續提供支持與輔導。

二、特殊教育安置原則

- (一)安置學校為臺北市政府教育局所屬市立國中(不含藝術才能班、體育班)；國立學校、公辦公營實驗國中、私立學校依各校招生辦法辦理。
- (二)安置於分散式資源班：本市分散式資源班學生以分發學區國中為原則，若遇額滿學校，其審核方式比照「臺北市公立國民中學及高級中學附設國中部新生分發及入學辦法」中額滿學校新生分發入學原則辦理分發及改分發。
- (三)安置視覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置視障重點學校之視障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學視障重點學校為原則。

(四)安置聽覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置聽障重點學校之聽障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學聽障重點學校為原則。

(五)如學區學校無適當場所提供特殊教育者，經主管機關同意，得彈性安置於其他適當特殊教育場所。

(六)安置集中式特教班

1. 學生以就近安置於設籍並實際居住所在學區（行政區）學校為原則，每班招收 12 名學生為原則。

2. 就近安置設籍所在地學區學校，如學區學校無集中式特教班則就近安置設籍所在行政區內設有集中式特教班之學校為原則，必要時亦得安置設籍所在鄰近學校集中式特教班。得於所在行政區內之國民中學選填安置志願，遇額滿時依下列順位比序安置：
第一順位：有手足在校內就讀者。

第二順位：設籍於集中式特教班該校學區之家長(監護人或法定代理人)為身心障礙、低收入戶、受扶助之原住民或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。

第三順位：設籍於集中式特教班該校學區有單獨戶口，租屋（有公證租賃契約）且非寄居者，並依其設籍先後安置。

第四順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區之受扶助之原住民、低收入戶或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。

第五順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區有單獨戶口無建物權狀，租屋（有公證租賃契約）者，依其設籍先後安置。

第六順位：校內教職員工子女。

第七順位：需依家長(監護人或法定代理人)工作地點就近安置並提出家長(監護人或法定代理人)工作證明者。

※受扶助原住民：符合臺北市原住民婦女扶助自治條例第三條規定，經臺北市政府原住民事務委員會核發證明文件者。

3. 學生若經鑑輔會安置集中式特教班或特殊教育學校，而監護人或法定代理人選擇安置分散式資源班或就讀普通班接受特教服務，未來如欲變更安置至集中式特教班，經鑑輔會重新審議通過後，安置設籍且實際居住地就近未額滿之集中式特教班。

4. 無法自行上下學之特教學生，其交通車服務僅限就讀學校之所屬行政區內。

(七)安置於特殊教育學校

1. 每班招收 12 名學生為原則。

2. 臺北特殊教育學校：以安置士林區、北投區、大同區、中山區、內湖區、松山區等六區的學生為原則，並優先安置極重度、重度等特教需求較多之身心障礙學生。

3. 文山特殊教育學校：以安置文山區、中正區、信義區、南港區、大安區、萬華區等六區的學生為原則，並優先安置極重度、重度等特教需求較多之身心障礙學生。

4. 臺北市立啟明學校：居住臺北市，領有各縣市鑑輔會核發之視覺障礙教育鑑定證明、身心障礙證明(手冊)者。

5. 臺北市立啟聰學校：居住臺北市，領有各縣市鑑輔會核發之聽覺障礙教育鑑定證明、身心障礙證明(手冊)者。

三、特殊教育安置型態

(一)普通班接受特教服務：限未設置分散式資源班與集中式特教班之私立學校或國立學校國中部。

(二)分散式資源班：學生學籍設在普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班

教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。

- (三)視覺障礙資源班：學生學籍設在視障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。
- (四)聽覺障礙資源班：學生學籍設在聽障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。
- (五)集中式特教班：學生學籍設在特教班，學生大部分時間在特教班學習，必要時可配合資源班或普通班課程進行融合學習，提供必要之輔導及協助。
- (六)特教學校：學生安置於臺北市立特殊教育學校（啟明學校、啟聰學校、臺北特殊教育學校、文山特殊教育學校），並接受全時制的特殊教育服務，提供必要之輔導及協助並協調與社區學校進行融合學習。

陸、鑑定安置會議時程

- 一、新生鑑定安置：111 年 4 月上旬
- 二、在校生鑑定安置：110 年 11 月下旬、111 年 4 月上旬

柒、重新評估（含重新鑑定、重新安置）：

- 一、重新鑑定、重新安置：學生障礙情形改變、優弱勢能力改變、適應不良或其他特殊需求時，應優先積極進行校園團隊輔導，在輔導介入後仍有適應困難者，應提報重新評估，經監護人或法定代理人同意後，提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。
 - (一)學校完成個案評估並視需要召開個案會議。
 - (二)召開校內特教推行委員會審查個案評估結果及建議，包括教育安置、教學輔導、醫療、家長（監護人或法定代理人）配合事項等。
 - (三)請學校檢附個別化教育計畫、校內相關評估結果(含個別化教育計畫)及建議，並依變更安置方式之不同，報鑑輔會核備或於鑑定期程內提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。
- 二、學生鑑定證明到期時，若學生仍有特教服務之需求，學校應協助學生提出鑑定安置之申請，以維護學生特教資格與特教服務權益。

捌、緊急鑑定安置申請方式

- 一、學生監護人或法定代理人若於非鑑定安置期程申請鑑定，請就讀學校透過特教推行委員會討論是否可先行依學生需求提供服務，另協助學生於鑑定期程內提報並參與鑑定安置會議。
- 二、若經評估校內資源調整與提供仍無法對應學生需求，請就讀學校之個管教師填寫「緊急鑑定安置申請表」（總計畫附件九）並備文向本市鑑輔會提出申請（地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號，臺北市政府教育局特殊教育科）臨時鑑定安置。

玖、鑑定及安置結果申復

- 一、學生監護人或法定代理人接到鑑定及安置結果通知後對鑑定結果有疑義者，可與臺北市東區特教資源中心聯繫（臺北市大安區臥龍街 170 號。電話：27320800 分機 703）。
- 二、欲提出申復者應於收到通知次日起 20 日內填妥申復書（總計畫附件十之 2），並備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局（臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會）提起申復，相關申復資料請寄臺北市政府教育局特殊教育科（臺北市信義區市府路 1 號）。
- 三、學生監護人或法定代理人請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市身心障礙學生鑑定及安置會議委託書」（總計畫附件六）委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席。
- 四、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復暨申訴作業流程參閱（總計畫附件十之 1）。

拾、辦理相關工作有功人員，依獎勵規定敘獎。

拾壹、經費：由教育局相關經費項下支應。

臺北市 111 學年度心智障礙類學生入學國民中學鑑定申請名冊

(智能障礙、情緒行為障礙、學習障礙、自閉症)

(國小應屆畢業學生依送件國中分別造冊)

以下學生所屬學區國中校名：_____ 填寫日期：_____年_____月_____日

學校：_____區_____國小 學校聯絡電話：_____ 聯絡人：_____

送件總人數：_____人 共_____頁

基本資料				國小鑑定結果	國小鑑定資料	身心障礙證明	設籍資料檢核	家長學生未來就學安置意願型態
編號	班級	學生姓名 (身分證統一編號)	目前就讀班級型態					
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____ <input type="checkbox"/> 疑似_____ <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 實際居住說明書 <input type="checkbox"/> 設籍本市戶籍謄本	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____ <input type="checkbox"/> 疑似_____ <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 實際居住說明書 <input type="checkbox"/> 設籍本市戶籍謄本	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____ <input type="checkbox"/> 疑似_____ <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 實際居住說明書 <input type="checkbox"/> 設籍本市戶籍謄本	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____ <input type="checkbox"/> 疑似_____ <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 實際居住說明書 <input type="checkbox"/> 設籍本市戶籍謄本	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校

註：1. 本表請於 110 年 11 月 26 日 (五) 前送各學區國中特教組；如表格不敷使用，請自行影印。

2. 申請就讀分散式資源班之學生

(1) 若有共同學區狀況，請詢問家長 (監護人或法定代理人) 意願，意願高者為優先送件學校。

(2) 欲就讀本市公立國中大學區學校、報考體育績優生 (體育班)、報名私立學校者，因鑑定送件時間早於相關作業時程，因此資料仍送學生設籍戶籍地之學區國中特教組。

3. 申請就讀集中式特教班之學生，請依學生設籍及實際居住行政區學區國中特教組或特殊學校註冊組送件。若學區國中無集中式特教班，則以就近入學為原則，送學生設籍並實際居住所在行政區內 1 所志願就讀國中。

臺北市 111 學年度心智障礙類學生入學國民中學鑑定申請表

(智能障礙、情緒行為障礙、學習障礙、自閉症)

填寫人：

填寫日期： 年 月 日 編號：

學生基本資料	學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	畢業國小		國小
	出生日期	年 月 日	實足年齡	歲 個月	身分證統一編號		
	國小鑑定類別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 障礙類別：_____ 障礙 ()；鑑定時間：_____ 年 月					
	目前就讀班別	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 其他 (請註明：_____)					
	曾經就讀班別	<input type="checkbox"/> 普通班 (年級：_____) <input type="checkbox"/> 資源班 (年級：_____) <input type="checkbox"/> 集中式特教班 (年級：_____) <input type="checkbox"/> 其他 (註明：_____)					
	戶籍地址	區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 樓					
	聯絡地址					電話	(O)：
	學區國中	國中					(H)：
家長 (監護人或法定代理人)			關係				行動：
已有測驗資料	測驗工具名稱	百分等級或標準分數		測驗日期		備註	
其他相關資料	是否領有身心障礙證明/手冊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 障礙等級：_____ 鑑定日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 重新鑑定日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 障礙類別：_____ ICD 診斷：_____					
	是否持有醫生診斷證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 曾接受醫生診斷，目前無資料 (診斷內容：_____) <input type="checkbox"/> 有醫生診斷資料 (請附診斷證明影本)					
	是否曾服特殊藥物	<input type="checkbox"/> 未曾服藥 <input type="checkbox"/> 曾服藥，服藥期間 _____ 年 _____ 月至 _____ 年 _____ 月 (服藥原因：_____)					
	是否曾接受專業治療或輔導	<input type="checkbox"/> 未曾接受專業治療或輔導 <input type="checkbox"/> 有 (請附上相關專業服務報告單) 類別： <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
國小教師意見	綜合對該生的觀察與了解，您認為： * 該生之障礙類別為 <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 疑似智障 <input type="checkbox"/> 疑似學障 <input type="checkbox"/> 疑似情障 <input type="checkbox"/> 疑似自閉症 <input type="checkbox"/> 無法判斷其類別 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明：_____)						
	* 該生適合就讀： <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 其他 綜合評語或建議： (新轉介個案請註明轉介原因)						
特教組長：				教師簽章：			
輔導主任：							

臺北市 110 學年度國民中學肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱在校生暨 111 學年度新生入學國民中學鑑定及安置工作計畫

110年9月14日北市教特字第1103079143號函頒

壹、依據

臺北市 110 學年度國民中學身心障礙在校生暨 111 學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫。

貳、辦理單位

一、主辦單位：臺北市政府教育局(以下簡稱教育局)

二、承辦單位

(一)臺北市芳和實驗中學東區特教資源中心(以下簡稱東區中心)

(二)臺北市立啟明學校視障教育資源中心(以下簡稱視資中心)

(三)臺北市立啟聰學校聽障教育資源中心(以下簡稱聽資中心)

(四)臺北市立雙園國民小學西區特教資源中心(以下簡稱西區中心)

三、協辦單位：臺北市立西湖國民中學(110 學年肢病腦麻類組)

參、申請資格

一、國小升國中

(一)臺北市國小應屆畢業生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者，設籍臺北市並有居住事實，為確認(或疑似)身心障礙之學生，且未持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明者。

(二)臺北市國小應屆畢業生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者，設籍臺北市並有居住事實，為持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明之確認身心障礙之學生，然欲安置集中式特教班或特殊學校者。

(三)具以下其中一項障礙者

1. 肢體障礙(擇一即可)：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 7 類(神經、肌肉、骨骼與移動有關構造功能)身心障礙證明(手冊)身分者。

(2) 提出衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院開立之肢體障礙相關診斷證明。

2. 腦性麻痺(擇一即可)：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 7 類(神經、肌肉、骨骼與移動有關構造功能)身心障礙證明(手冊)身分者。

(2) 提出衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院開立之腦性麻痺診斷證明。

3. 身體病弱(需同時符合第 2 點至第 4 點)：

(1) 持有衛福部有效年限內，第 4 類(循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能損傷)、第 5 類(消化、新陳代謝與內分泌系統構造及其功能損傷)或第 6 類(泌尿與生殖系統構造及其功能損傷)身心障礙證明(手冊)身分者。

(2) 提出衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院開立之六個月內診斷證明。

(3) 提出衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院核發之一年內病歷影本一份或病歷摘要影本一份(兩者擇一)。

(4) 提出近一年出缺勤紀錄，佐證其因罹患疾病、體能衰弱，需要長期療養，且影響學習活動。

二、國中在校生：需同時符合以下條件

- (一) 具有臺北市公私立國民中學在學學籍者。
- (二) 欲申請鑑定安置或改變安置方式之身心障礙學生。
- (三) 具以下其中一項障礙者

條件比照本工作計畫新生標準〔參一一-(三)〕。

肆、鑑定安置工作時程與內容

工作項目		日期	辦理單位
準備工作	規劃、宣導鑑定相關事宜。 依心評教師分級制度，辦理心評教師教育診斷評量相關測驗知能研習。	110年 8月 至 111年 7月	東區中心
說明會	辦理鑑定安置說明會。	110年 9月 110年10月	
報名	國小升國中新生	國中在校生 110年 9月 111年 1月 新生 110年 10月 至 110年 11月	各國中小
	各國小應屆畢業班教師、監護人或法定代理人向學籍國小特教組提出鑑定安置/轉銜報名。		
資料準備 / 初步篩檢	1. 監護人或法定代理人簽署實際居住切結書、意願書、家長報名表、全戶戶籍謄本予國小特教教師。 2. 另請家長協助提供醫療佐證資料(如身心障礙證明、診斷證明、病歷等)	依校內轉介程序提出申請鑑定報名。 監護人或法定代理人簽署意願書，申請就讀集中式特教班者需加附實際居住切結書予國中特教教師。	
	國小教師填寫並彙整下列資料： 1. 申請名冊(附件一) 2. 意願書(總計劃附件四-1) 3. 全戶戶籍謄本 4. 實際居住切結書(總計劃附件三) 5. 家長報名表(附件二) 6. 跨學區申請表(附件六-1)(視需要檢附) 7. 臺北市特殊教育學生鑑定證明影本 8. 申請表(附件三) 9. 身心障礙證明/手冊影本(無則免附) 10. 醫療診斷證明書(身體病弱必附)	國中教師填寫並彙整下列資料： 1. 意願書(總計劃附件四-2) 2. 跨學區申請表(附件六-2)(視需要檢附) 3. 曾鑑定過相關資料 4. 家長報名表(附件二) 5. 身心障礙證明/手冊影本(無則免附) 6. 醫療診斷證明書(身體病弱必附) 7. 病歷影本或病歷摘要影本(身體病弱必附) 8. 出缺勤紀錄(身體病弱必附) 9. 日常生活功能評估表(附件五)	

工作項目		日期	辦理單位	
資料準備 / 初步篩檢	11. 病歷影本或病歷摘要影本 (身體病弱必附) 12. 出缺勤紀錄 (身體病弱必附) 13. 日常生活功能評估表 (附件五) 14. 歷次魏氏智力測驗 15. 曾鑑定過相關資料 16. 個別化教育計畫(確認生) 17. 教學介入方案 (疑似生請盡量檢附) 18. 普通班教師實施補救教學 或學習輔導訪談大綱 (新轉介個案) 19. 國小適應欠佳學生輔導策 略及輔導成效評估紀錄表 (新轉介個案) 20. 輔導紀錄 (視需要盡量檢附) 21. 專業服務紀錄(有則附) 22. 欲安置集中式特教班/特殊 學校所需加附資料	10. 歷次魏氏智力測驗 11. 疑似生介入計畫 (前一次鑑定為疑似生者 必附) 12. 欲安置集中式特教班/特 殊學校所需加附資料	國中在校生 110年9月 111年1月 新生 110年10月 至 110年11月	各國中小
	1. 彙整前項相關資料後，紙本 送學區國中。 2. 若學區國中無集中式特教 班，則以就近入學為原則， 送學生設籍並實際居住在 行政區內1所志願就讀 國中。 3. 若為多障(肢病腦麻類兼視/ 聽障)，正本依上開原則送國 中，影本送視/聽資中心。		110年11月下旬	
資料準備 / 初步篩檢	學區國中特教教師至國小進行 資料收集(如觀察、晤談及測 驗評量等評估工作)。	國中特教教師進行資料收集 與評估。	國中在校生 110年9月 111年2月 新生 110年12月 至 111年2月	各國中小

工作項目		日期	辦理單位
特殊教育需求評估 / 心評初階教師研判	<ol style="list-style-type: none"> 國中於各作業區間完成提報學生、撰寫完成鑑定摘要表(本次評估表單、初階研判、進階研判)。 依「肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱類組資料彙整檢核表」檢附資料，送交協(承)辦學校。 	國中在校生 110年9月 111年2月 新生 110年12月 至 111年2月	各國中小東區中心視資中心聽資中心協辦單位
心評諮詢教師研判資料	<ol style="list-style-type: none"> 辦理書面審查會議。由東區中心邀請心評諮詢老師及相關專業人員於協(承)辦學校進行資料審查作業。 個案若有轉組需求，依跨類組鑑定安置作業辦理，並通知學校持續蒐集相關資料。 		東區中心視資中心聽資中心協辦單位
補件	各提報學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統閱覽「諮詢研判結果」，並依建議收集補充資料，補件於「補件」分頁中。		各國中小
鑑定及安置會議	協(承)辦學校彙整資料及協助召開鑑定安置會議。 <ol style="list-style-type: none"> 提報學校請指派教師出席會議，若個案負責教師無法出席，由其他教師代為報告，為維護學生權利，請事先與個案負責教師聯繫瞭解學生狀況。 請就讀學校送交監護人或法定代理人鑑定及安置會議通知書，俾利監護人或法定代理人列席，如監護人或法定代理人於會議當天不克出席，可簽署委託書委託專人代為出席。 肢障、腦麻、病弱組學生申請非原學區安置者： (1) 監護人或法定代理人及學生須事先與國中端連絡參觀環境。 (2) 監護人或法定代理人、原學區學校特教老師代表、志願學校教師代表均需參加鑑定安置會議。 會議結束三日內，學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統檢視鑑輔會決議，若有疑義應立即提出。 	國中在校生 110年11月中旬 111年4月中旬 新生 111年4月中旬	各國中小東區中心視資中心聽資中心協辦單位
	鑑定安置會議結果名冊報本市教育局確認。	國中在校生 110年12月上旬 111年5月上旬 新生 111年5月上旬	東區中心視資中心聽資中心

工作項目		日期	辦理單位
鑑定及安置結果通知	<p>1. 鑑定安置結果經市府核備後，由教育局函文各國中小鑑定安置結果。</p> <p>2. 各校以學校帳號登入臺北市特殊教育鑑定安置系統，至「報表」下載有核備文號之鑑定安置結果名冊與鑑定安置結果通知書，新生鑑定安置結果通知書由國民小學負責下載列印轉交監護人或法定代理人。請學校確實將以上鑑定結果轉知並請其簽署通知單。</p> <p>3. 確認生另發放「特殊教育學生鑑定證明」，請國中端填具領據，至市府領取。</p> <p>4. 倘監護人或法定代理人對鑑定結果有疑義者，可先與各障礙類組承辦中心聯繫，欲提起申復者請於收到結果通知單次日起 20 日內填妥申復書，並備妥相關佐證資料寄至臺北市政府教育局特殊教育科。</p>	<p>國中在校生 110 年 12 月中旬 111 年 5 月上旬</p> <p>新生 111 年 5 月上旬</p>	<p>教育局 各國中小</p>
教學與輔導	<p>待鑑定安置結果確定後，國小邀請擬安置國中、家長(監護人或法定代理人)及相關人員召開跨教育階段轉銜會議，提供轉銜相關資料。 (含 IEP、ITP、學習紀錄、鑑定相關資料、相關會議記錄、輔導紀錄)。</p>	<p>1. 依學生需求提供教學、輔導、評量、環境調整、轉銜及支援等服務。</p> <p>2. 擬定個別化教育計畫(疑似生介入計畫)。</p>	<p>國中在校生 110 年 12 月 111 年 5 月</p> <p>新生 111 年 5 月</p> <p>各國中小</p>
通報網接收	<p>俟確認學生至國中報到後，各國中至教育部特教通報網接收(新增)學生。</p>	<p>各國中至教育部特教通報網接收學生。</p>	<p>國中在校生 110 年 12 月 111 年 7 月</p> <p>新生 111 年 7 月</p> <p>各國中小 東區中心 西區中心</p>
檢討	<p>召開各類組聯合檢討會議</p>	<p>111 年 8 月</p>	<p>教育局 東區中心 視資中心 聽資中心</p>

伍、特殊教育鑑定及安置

本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱本市鑑輔會)之鑑定安置依相關法規運作，且依鑑定安置結果確認特殊教育服務資格及後續之安置服務方式或相關建議。

一、特殊教育資格確認

(一) 確認身心障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助，並由特教教師依據學生需求提供教學、輔導、評量、環境調整、轉銜及支援服務。

(二) 疑似身心障礙學生：

1. 學校應落實擬定「國中教育階段經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」(以下簡稱疑似生介入計畫)(附件八)蒐集相關資料及提供介入服務，計畫以 1 年為限。

2. 請依鑑輔會鑑定結果所提建議，蒐集相關資料(如：醫療介入、觀察紀錄等)，並

於1年內經監護人或法定代理人同意後。

- (三)非特教學生：不提供特教服務，轉請相關處室以「臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式」持續提供支持與輔導。

二、特殊教育安置原則

- (一)安置學校為臺北市政府教育局所屬市立國中（不含藝術才能班、體育班）；國立學校、公辦公營實驗國中、私立學校依各校招生辦法辦理。
- (二)安置於分散式資源班：本市分散式資源班學生以分發學區國中為原則，若遇額滿學校，其審核方式比照「臺北市公立國民中學及高級中學附設國中部新生分發及入學辦法」中額滿學校新生分發入學原則辦理分發及改分發。
- (三)安置視覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置視障重點學校之視障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學視障重點學校為原則。
- (四)安置聽覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置聽障重點學校之聽障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學聽障重點學校為原則。
- (五)如學區學校無適當場所提供特殊教育者，經主管機關同意，得彈性安置於其他適當特殊教育場所。
- (六)安置集中式特教班
1. 學生以就近安置於設籍並實際居住所在學區（行政區）學校為原則，每班招收12名學生為原則。
 2. 就近安置設籍所在地學區學校，如學區學校無集中式特教班則就近安置設籍所在行政區內設有集中式特教班之學校為原則，必要時亦得安置設籍所在鄰近學校集中式特教班。得於所在行政區內之國民中學選填安置志願，遇額滿時依下列順位比序安置：
 - 第一順位：有手足在校內就讀者。
 - 第二順位：設籍於集中式特教班該校學區之家長（監護人或法定代理人）為身心障礙、低收入戶、受扶助之原住民或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。
 - 第三順位：設籍於集中式特教班該校學區有單獨戶口，租屋（有公證租賃契約）且非寄居者，並依其設籍先後安置。
 - 第四順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區之受扶助之原住民、低收入戶或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。
 - 第五順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區有單獨戶口無建物權狀，租屋（有公證租賃契約）者，依其設籍先後安置。
 - 第六順位：校內教職員工子女。
 - 第七順位：需依家長（監護人或法定代理人）工作地點就近安置並提出家長（監護人或法定代理人）工作證明者。

※受扶助原住民：符合臺北市原住民婦女扶助自治條例第三條規定，經臺北市政府原住民事務委員會核發證明文件者。
 3. 學生若經鑑輔會安置集中式特教班或特殊教育學校，而監護人或法定代理人選擇安置分散式資源班或就讀普通班接受特教服務，未來如欲變更安置至集中式特教班，經鑑輔會重新審議通過後，安置設籍且實際居住地就近未額滿之集中式特教班。
 4. 無法自行上下學之特教學生，其交通車服務僅限就讀學校之所屬行政區內。

(七)安置於特殊教育學校

1. 每班招收 12 名學生為原則。
2. 臺北特殊教育學校：以安置士林區、北投區、大同區、中山區、內湖區、松山區等六區的學生為原則，並優先安置極重度、重度等特教需求較多之身心障礙學生。
3. 文山特殊教育學校：以安置文山區、中正區、信義區、南港區、大安區、萬華區等六區的學生為原則，並優先安置極重度、重度等特教需求較多之身心障礙學生。
4. 臺北市立啟明學校：居住臺北市，領有各縣市鑑輔會核發之視覺障礙教育鑑定證明、身心障礙證明(手冊)者。
5. 臺北市立啟聰學校：居住臺北市，領有各縣市鑑輔會核發之聽覺障礙教育鑑定證明、身心障礙證明(手冊)者。

三、特殊教育安置型態

- (一)普通班接受特教服務：限未設置分散式資源班與集中式特教班之私立學校或國立學校國中部。
- (二)分散式資源班：學生學籍設在普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。
- (三)視覺障礙資源班：學生學籍設在視障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。
- (四)聽覺障礙資源班：學生學籍設在聽障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。
- (五)集中式特教班：學生學籍設在特教班，學生大部分時間在特教班學習，必要時可配合資源班或普通班課程進行融合學習，提供必要之輔導及協助。
- (六)特教學校：學生安置於臺北市立特殊教育學校（啟明學校、啟聰學校、臺北特殊教育學校、文山特殊教育學校），並接受全時制的特殊教育服務，提供必要之輔導及協助並協調與社區學校進行融合學習。

陸、鑑定安置會議時程

- 一、新生鑑定安置：111 年 4 月上旬
- 二、在校生鑑定安置：110 年 11 月下旬、111 年 4 月上旬

柒、重新評估（含重新鑑定、重新安置）：

- 一、重新鑑定、重新安置：學生障礙情形改變、優弱勢能力改變、適應不良或其他特殊需求時，應優先積極進行校園團隊輔導，在輔導介入後仍有適應困難者，應提報重新評估，經監護人或法定代理人同意後，提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。
 - (一)學校完成個案評估並視需要召開個案會議。
 - (二)召開校內特教推行委員會審查個案評估結果及建議，包括教育安置、教學輔導、醫療、家長（監護人或法定代理人）配合事項等。
 - (三)請學校檢附個別化教育計畫、校內相關評估結果(含個別化教育計畫)及建議，並依變更安置方式之不同，報鑑輔會核備或於鑑定期程內提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。
- 二、學生鑑定證明到期時，若學生仍有特教服務之需求，學校應協助學生提出鑑定安置之申請，以維護學生特教資格與特教服務權益。

捌、緊急鑑定安置申請方式

- 一、學生監護人或法定代理人若於非鑑定安置期程申請鑑定，請就讀學校透過特教推行委員會討論是否可先行依學生需求提供服務，另協助學生於鑑定期程內提報並參與鑑定安置會議。
- 二、若經評估校內資源調整與提供仍無法對應學生需求，請就讀學校之個管教師填寫「緊急鑑定安置申請表」(總計畫附件九)並備文向本市鑑輔會提出申請(地址：11008 臺北市信義區市府路1號，臺北市政府教育局特殊教育科)臨時鑑定安置。

玖、鑑定及安置結果申復

- 一、學生監護人或法定代理人接到鑑定及安置結果通知後對鑑定結果有疑義者，可與臺北市東區特教資源中心聯繫(臺北市大安區臥龍街170號。電話：27320800分機703)。
- 二、欲提出申復者應於收到通知次日起20日內填妥申復申請表(總計畫附件十之2)，並備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局(臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會)提起申復，相關申復資料請寄臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、學生監護人或法定代理人請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市身心障礙學生鑑定及安置會議委託書」(總計畫附件六)委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席。
- 四、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復暨申訴作業流程參閱(總計畫附件十之1)。

拾、辦理相關工作有功人員，依獎勵規定敘獎。

拾壹、經費：由教育局相關經費項下支應。

臺北市 111 學年度肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱學生入學國民中學 鑑定申請名冊

（國小應屆畢業學生依送件國中分別造冊）

以下學生所屬學區國中校名：_____ 填寫日期：_____年_____月_____日

學校：_____區_____國小 學校聯絡電話：_____ 聯絡人：_____

送件總人數：_____人 共_____頁

基本資料				國小鑑定 結果	身心 障礙 證明	侵入性 醫療 需求	家長學生 未來就學 安置意願 型態	是否申請 跨學區安置
編號	班級	學生姓名 (身分證統一編號)	目前就讀 班級型態					
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 是； 志願學校一_____ 志願學校二_____ <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 是； 志願學校一_____ 志願學校二_____ <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 是； 志願學校一_____ 志願學校二_____ <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 是； 志願學校一_____ 志願學校二_____ <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 確認_____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校	<input type="checkbox"/> 是； 志願學校一_____ 志願學校二_____ <input type="checkbox"/> 否

註：1. 本表請於 **110 年 11 月 26 日（五）** 前送各學區國中特教組；如表格不敷使用，請自行影印。

2. 申請就讀分散式資源班之學生

(1) 若有共同學區狀況，請詢問家長（監護人或法定代理人）意願，意願高者為優先送件學校。

(2) 欲就讀本市公立國中大學區學校、報考體育績優生（體育班）、報名私立學校者，因鑑定送件時間早於相關作業時程，因此資料仍送學生設籍戶籍地之學區國中特教組。

3. 申請就讀集中式特教班之學生，請依學生設籍及實際居住行政區學區國中特教組或特殊學校註冊組送件。若學區國中無集中式特教班，則以就近入學為原則，送學生設籍並實際居住所在行政區內 1 所志願就讀國中。

4. 經本市鑑輔會評估其學區國中無障礙環境設施確實不敷所需且難以立即改善者，得經鑑輔會審議就近安置於適當學校就讀。

**臺北市 110 學年度國民中學肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱在校生暨
111 學年度肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱學生入學國民中學鑑定
家長報名表**

填寫日期： 年 月 日

學 生 基 本 資 料	學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	就讀學校	
	出生日期	年 月 日	年齡	歲 個月	身分證統一編號	
	目前就讀班別	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	戶籍地址					
	聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同上			電 話	(H)
監護人或 法定代理人)		關係		行動：		
醫 療 狀 況	身心障礙 手冊或證明	<input type="checkbox"/> 無				
	(請附身心障礙 手冊/證明影本)	<input type="checkbox"/> 持有身心障礙手冊 類別：【 】 等級：【 】 鑑定日期：__年__月__日 重新鑑定日期：__年__月__日				
		<input type="checkbox"/> 持有身心障礙證明 類別：【 】 等級：【 】 ICD 診斷碼：【 】 鑑定日期：__年__月__日 重新鑑定日期：__年__月__日				
	醫生診斷 證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 曾接受醫生診斷，目前無資料(診斷內容：_____) <input type="checkbox"/> 持有三個月內醫生診斷資料(請附診斷影本)				
	重大傷病卡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，病名：_____ 有效日期：__年__月__日				
家 長 意 見	*對學生就讀安置班型之期望： <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校 <input type="checkbox"/> 其他_____					
*請簡述您孩子的狀況及相關教育服務需求：						

為促使鑑輔委員瞭解孩子平時活動狀況，避免孩子奔波鑑定安置會場接受評估，若孩子有肢體操作或行動困難等需求，國中特教教師會取得您得同意拍攝孩子 2-3 分鐘影片，俾利委員研判其服務需求。影片僅供鑑定之用，不對外公開，若您不同意攝影，也不會損及孩子鑑定相關權益，請您放心。

- 同意拍攝影片
 不同意拍攝影片

監護人或法定代理人：_____、_____ (家長若為共同監護皆需簽名)

臺北市 111 學年度肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱學生入學國民中學鑑定申請表

填寫日期： 年 月 日

學生基本資料	學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	就讀學校	
	出生日期	年 月 日	年齡	歲 個月	家長姓名	
	目前就讀班別	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
其他相關資料	國小是否曾接受過鑑定	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是→ <input type="checkbox"/> 確認障礙：【 _____ 】 <input type="checkbox"/> 疑似障礙：【 _____ 】 鑑定文號：【 _____ 】				
	智力測驗資料	(欲就讀特殊學校或特殊班者必填) <input type="checkbox"/> 施測魏氏第____版。總量表：_____ 施測日期： 年 月 日。 <input type="checkbox"/> 無法施測				
	障礙部位 (可複選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 四肢 <input type="checkbox"/> 上肢： <input type="checkbox"/> 左手 <input type="checkbox"/> 右手 <input type="checkbox"/> 雙手 <input type="checkbox"/> 下肢： <input type="checkbox"/> 左腳 <input type="checkbox"/> 右腳 <input type="checkbox"/> 雙腳 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	專業治療輔導	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請附上相關專業服務報告單) 類別： <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 其他_____				
	教育輔具使用情形	1. <input type="checkbox"/> 無輔具需求 2. 擺位輔具 <input type="checkbox"/> 直立站立架 <input type="checkbox"/> 俯臥站立架 <input type="checkbox"/> 仰躺站立架 <input type="checkbox"/> 特製課桌椅 <input type="checkbox"/> 擺位椅 <input type="checkbox"/> 引導式板凳 <input type="checkbox"/> 側臥板 <input type="checkbox"/> 可調式桌子 <input type="checkbox"/> 楔型墊 <input type="checkbox"/> 副木 3. 移行輔具 <input type="checkbox"/> 特製輪椅 <input type="checkbox"/> 輕便型輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 步行訓練器 <input type="checkbox"/> 前進助行器 <input type="checkbox"/> 後拉助行器 <input type="checkbox"/> 特製助行器 <input type="checkbox"/> 圓形助行器 <input type="checkbox"/> 箭行助行器 <input type="checkbox"/> 電動搬運架 <input type="checkbox"/> 保護頭盔 4. 新增輔具需求：_____				
	目前提供之特教服務					
病弱狀況	(請具體詳述)					
教師意見	綜合對該生的觀察與了解，您認為： *該生障礙類別： <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 多重障礙：_____兼_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____					
*該生適合就讀： <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校 (申請在家教育仍須選擇上述其中一種安置班型)						
*綜合評語或建議：						
國小特教個管教師簽章				國小特教組長簽章		
聯絡電話：						

臺北市 110 學年度國民中學身體病弱在校生暨 111 學年度身體病弱學生入學國民中學鑑定 醫療診斷證明書

「請持本表至衛生福利部認定之行政院衛生署認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院，可至衛生福利部網站 <https://www.mohw.gov.tw/>→常用查詢→醫院資訊公開專區→機構評鑑類別查詢，開立與學生疾病相關科別之證明。」

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
地址	□□□□□ _____市_____區_____路街_____巷_____弄_____號 _____樓之_____	電話	() _____
應診醫院	(若有多家醫院就醫，請分別向各醫院申請)		
應診科別		開立日期	____年____月____日

(以下請醫師詳實填寫)

重大傷病名及有效期限	_____/_____ 是否具備重大傷病資格 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 永久 或 <input type="checkbox"/> 至____年____月____日 <input type="checkbox"/> 否
相關疾病 (中文/英文)	1. _____ / _____ 2. _____ / _____
病歷摘要 (內容包含病情、就醫紀錄、治療經過、處置意見及處方用藥等資訊)	
主治醫師簽名	

以上經本院醫師診斷屬實，特予證明

院長：

中華民國_____年_____月_____日 (需加蓋醫院關防及院長章，方具效力)

注意事項：未使用本診斷證明書者，得使用醫院出具之診斷證明，惟醫院之診斷證明內容應包含本診斷證明書之內容要項或請家長參考「醫療診斷證明內容說明」。

臺北市 110 學年度國民中學身體病弱在校生暨
111 學年度身體病弱學生入學國民中學鑑定
醫療診斷證明內容說明

親愛的家長，您好：

針對貴子弟申請特殊教育身體病弱組鑑定安置，需請家長協助提供六個月內醫療診斷證明書一份，送回特教組以利貴子弟鑑定事宜。

*醫院診斷證明書之格式，各醫院可採用貴醫院的診斷證明即可。

*診斷證明內容包含如下：

序號	內容
1.	姓名
2.	性別
3.	應診醫院
4.	應診科別
5.	開立日期
6.	診斷病名
7.	相關疾病(中文/英文)
8.	病情(請詳述)
9.	就醫紀錄(如:門診或住院多少次/年/或/月)
10.	治療經過、處置意見及處方用藥(請名列最近處方)
11.	加蓋醫院關防及院長章

臺北市 110 學年度國民中學肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱在校生暨 111 學年度肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱學生入學國民中學鑑定 日常生活功能評估表

學校：_____ 班級：_____ 學生姓名：_____ 性別：_____ 出生：_____ 年 月 日

■填寫者：_____ ■職稱：_____

- 須由特教老師與家長共同討論完成，或由相關專業人員協助填寫。
- 各向度自主程度請依據完全不能、需協/輔助、可獨自完成做勾選✓。
- 備註欄請填寫所需輔具、協助或替代策略、完成品質與速度。
- 請依學生目前實際動作能力表現，以一般同齡同儕程度為標準勾選及填寫。
- 教師將評估表騰打至臺北市鑑定安置系統時，請轉換為評分(0分→完全不能；1分→需要協助/輔助；2分→獨立完成)。

向度	編號	自主程度 項目	完全不能	需協/輔助	可獨自完成	備註	
						所需輔具、協助或 替代策略	完成品質與速度
手 功 能	1	右手抓握					
	2	左手抓握					
	3	單手提物					
	4	雙手提物					
	5	單手取物					
	6	雙手取物					
	7	右手靈巧					
	8	左手靈巧					
	9	雙手協調					
	10	寫字					
移 位	1	床上翻身					
	2	起床					
	3	坐					
	4	下床					
	5	跪					
	6	蹲					
	7	站立					
	8	走路					
	9	上下樓梯					
	10	上下汽車					
	11	腳踏車					
	12	穿越馬路					
	13	攜物走路					
	14	跑步					
	15	上下斜坡					
飲 食	1	使用筷子					
	2	使用湯匙					
	3	拿碗					
	4	拿杯					
	5	倒開水					
	6	盛飯					

向度	編號	自主程度 項目	完全不能 0	需協/輔助 1	可獨自完成 2	備註	
						所需輔具、協助或 替代策略	完成品質與速度
漱洗	1	洗臉					
	2	刷牙					
	3	洗手					
	4	擰乾毛巾					
	5	梳頭					
	6	洗頭					
	7	洗澡					
	8	大便處理					
	9	小便處理					
穿著處理	1	穿脫外套					
	2	穿脫套衫					
	3	穿脫褲 (裙)					
	4	穿脫襪子					
	5	穿脫鞋子					
	6	穿脫內衣					
	7	扣鈕扣					
	8	拉拉鍊					
	9	綁鞋帶					
	10	穿脫鐵鞋					
其他手 功能 活動	1	開.關 開關					
	2	轉門鈕					
	3	開鎖					
	4	開抽屜					
	5	開水龍頭					
	6	開關窗戶					
	7	打開瓶蓋 (汽水)					
	8	打開瓶罐 (果醬)					
	9	使用開罐器					
	10	拿刀切物					
	11	使用剪刀					
	12	使用指甲刀					

填寫完畢

臺北市 111 學年度肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱學生入學國民中學鑑定 跨學區申請表

*肢體障礙/腦性麻痺/身體病弱組學生，經本市鑑輔會評估其學區國中無障礙環境設施確實不敷所需且難以立即改善者，得經鑑輔會審議就近安置於適當學校就讀。

*申請就讀集中式特教班或特殊學校者免填。

*需填兩個志願，請加印本表使用。

學生姓名		畢業學校	國小
障礙類別	<input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 身體病弱，病名： <input type="checkbox"/> 其他：		
個案期望			
家長意見	請填寫欲跨學區的理由：		
簽章：_____	教育安置： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 其他_____		

（請家長填畢後，交由以下教師填寫）

國小教師意見	教師意見： 簽章：_____
原學區國中無障礙設施評估意見	學區國中無障礙設施評估意見： 簽章：_____
欲跨學區國中（第____志願）無障礙設施評估意見	家長申請第____志願國中無障礙設施評估意見： 簽章：_____

（請學區國中特教組填畢後，交由欲跨學區國中特教組填寫）

欲跨學區國中（第____志願）無障礙設施評估意見	家長申請第____志願國中無障礙設施評估意見： 簽章：_____
---------------------------------	---

（請跨學區國中教師填畢後，交回原學區國中教師）

臺北市 110 學年度國民中學肢體障礙、腦性麻痺暨身體病弱在校生鑑定

跨學區申請表

*肢體障礙/腦性麻痺/身體病弱組學生，經本市鑑輔會評估其學區國中無障礙環境設施確實不敷所需且難以立即改善者，得經鑑輔會審議就近安置於適當學校就讀。

*申請就讀集中式特教班或特殊學校者免填。

*需填兩個志願，請加印本表使用。

學生姓名		畢業學校	國小
障礙類別	<input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 身體病弱，病名： <input type="checkbox"/> 其他：		
個案期望			
家長意見	請填寫欲跨學區的理由：		
簽章：_____	教育安置： <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 其他_____		

(請家長填畢後，交由以下教師填寫)

原學區國中 無障礙設施 評估意見 _____國中 簽章：_____	學區國中無障礙設施評估意見：
---	----------------

(請學區國中特教組填畢後，交由欲跨學區國中特教組填寫)

欲跨學區國中 (第_____志願) 無障礙設施 評估意見 _____國中 簽章：_____	家長申請第_____志願國中無障礙設施評估意見：
--	--------------------------

(請跨學區國中教師填畢後，交回原學區國中教師)

臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨 111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫

110年9月14日北市教特字第1103079143號函頒

壹、依據

臺北市 110 學年度國民中學身心障礙在校生暨 111 學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫。

貳、辦理單位

- 一、主辦單位：臺北市政府教育局（以下簡稱教育局）
- 二、承辦單位：臺北市立啟明學校視障教育資源中心（以下簡稱視資中心）
臺北市芳和實驗中學東區特教資源中心（以下簡稱東區中心）

參、申請資格

一、國小升國中新生

- (一) 年齡：臺北市國小應屆畢業學生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者。
- (二) 設籍：
 1. 設籍臺北市，於戶籍所在地有居住事實。
 2. 外縣市視覺障礙學生欲安置臺北市立啟明學校，須經該縣市政府轉介。
- (三) 符合下列任一情形：
 1. 已持有臺北市鑑輔會核發之國小教育階段視覺障礙類別證明者：
 - (1) 無適用至國中教育階段七年級之鑑定證明者。
 - (2) 持有適用至國中教育階段七年級之鑑定證明之確認身心障礙之學生，然欲安置視障資源班或臺北市立啟明學校者。
 2. 疑似視覺障礙學生：
 - (1) 持有衛福部有效年限內之身心障礙證明(手冊)，具有第 2 類視覺障礙身分者。
 - (2) 提出衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院 6 個月內之視覺相關診斷證明書，符合下列標準之一：
 - ① 矯正後兩眼視力均看不到 0.3，或矯正後優眼視力為 0.3，另眼視力小於 0.1（不含）時，或矯正後優眼視力 0.4，另眼視力小於 0.05（不含）者。
 - ② 兩眼視野各為 20 度以內者。
 - ③ 優眼自動視野計中心 30 度程式檢查，平均缺損大於 10dB（不含）者。
 - (3) 提出 6 個月內之功能性視覺評估表，顯示有視覺困難，並有特殊教育需求者。

二、國中在校生

- (一) 具有臺北市公私立國民中學在學學籍者。
- (二) 欲申請鑑定安置或改變安置方式之視覺障礙學生。

肆、鑑定及安置工作流程

工作項目		工作日期	辦理單位			
一、準備工作	規劃宣導培訓	規劃、宣導鑑定相關事宜。 培訓各教育階段功能性視覺評估教師。	110年8月 至 111年7月	視資中心		
		視覺障礙組籌備會議。	110年8月	視資中心		
		視覺障礙組實施計畫定稿彙整後送至教育局。				
		國中鑑定工作說明會。 新生鑑定工作說明會。 國小升國中鑑定安置家長說明會。	110年9月 110年10月	東區中心 視資中心		
二、109學年度國中在校生暨110學年度入國中新生鑑定及安置工作	(一)申請轉介及施測	新生	國中 在校生	1. 依校內轉介程序提出申請鑑定報名。	國中在校生 110年9月 111年1月 新生 110年10月 至 110年11月	各國中小
		1. 各國小應屆畢業班教師、監護人或法定代理人向學籍國小特教組提出申請鑑定安置/轉銜報名。		2. 請監護人或法定代理人簽署實際居住切結書(總計畫附件三)及意願書(總計畫附件四-1)予國小特教教師。欲安置視覺障礙資源班或臺北市立啟明學校者,請將安置意願之順位填寫於申請表(附件三)。		
		2. 請國小特教教師填寫及彙整以下資料: (1)申請名冊(附件一)。 (2)資料檢核表(附件二-1)。 (3)申請表(附件三)。 (4)戶口名簿影本或全戶戶籍謄本。 (5)身心障礙證明(手冊)及鑑輔會證明影本(無則免附)。 (6)衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院6個月內之視覺相關診斷證明書。 (7)6個月內之功能性視覺評估表(附件四)。		3. 請國中特教教師填寫及彙整以下資料: (1)申請名冊(附件一)。 (2)資料檢核表(附件二-2)。 (3)申請表(附件三) (4)身心障礙證明(手冊)及鑑輔會證明(無則免附)。 (5)衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院6個月內之視覺相關診斷證明書。 (6)6個月內之功能性視覺評估表(附件四)。 (7)三年內之魏氏智力測驗量表第四版封面影		

		(8)三年內之魏氏智力測驗量表第四版封面影本，操作細目 <u>至少</u> 須具備語文理解及工作記憶(無法施測可免繳交)。 (9)最近兩學期之個別化教育計畫(IEP)。		本，操作細目 <u>至少</u> 須具備語文理解及工作記憶(無法施測可免繳交)。 (8)最近兩學期之個別化教育計畫(IEP)。		
		4.彙整前項相關資料後，紙本正本送第一順位國中、視障重點學校特教組或臺北市立啟明學校註冊組，並影印影本1份送交視資中心(含多重障礙併有視障之學生)。		4.彙整前項相關資料後，送交視資中心(含多重障礙併有視障之學生)。	國中在校生 110年10月8日前送件 111年3月4日前(暫定)送件 新生 110年11月下旬送件	各國中小
(二) 評估	新生	1.由視資中心安排評估教師，偕同各國中教師與國小教師及學生監護人或法定代理人進行晤談。由視資中心評估教師完成鑑定及安置訪談報告(附件五)。	國中在校生	1.由視資中心安排評估教師，與各國中教師及學生監護人或法定代理人進行晤談。	國中在校生 110年9月 111年2月 新生	視資中心 各國中小
		2.特教通報網作業： 新轉介個案請學校先新增於〔特教通報網〕-〔疑似身障生區〕。 3.鑑定安置系統作業： 國中於各作業區間完成提報學生、撰寫完成鑑定摘要表(本次評估表單、初階研判、進階研判)。			110年12月至 111年2月	各國中
(三) 鑑定及安置		1.由視資中心辦理書面審查會議。個案若有轉組之需求，依跨類組鑑定安置作業辦理(總計畫附件二-2)，並通知學校依建議持續蒐集相關資料。			國中在校生 110年11月 111年4月	視資中心 東區中心
		2.各提報學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統閱覽「諮詢研判結果」，並依建議收集補充資料，補件於「補件」分頁中。			國中新生 111年4月	各國中
		3.各校特教組列印臺北市特殊教育鑑定安置系統上之「鑑定安置摘要表」後送交視資中心。				各國中
		4.由視資中心彙整資料及協助召開鑑定安置會議。 (1)提報學校請指派教師出席會議，若個案負責教師無法出				視資中心 各國中小

	<p>席，由其他教師代為報告，為維護學生權利，請事先與個案負責教師聯繫瞭解學生狀況。</p> <p>(2)請就讀學校送交監護人或法定代理人鑑定及安置會議通知書(總計畫附件五-1)(總計畫附件五-2)，俾利監護人或法定代理人列席，如監護人或法定代理人於會議當天不克出席，可簽署委託書(總計畫附件六)委託專人代為出席。</p>		
	5. 由視資中心協助視覺障礙類鑑定安置工作小組召開鑑定及安置會議。會議結束三日內，學校至臺北市特殊教育鑑定安置系統檢視會議紀錄，若有疑義應立即提出。		
	6. 鑑定安置會議結果名冊報本市鑑輔會確認。	國中在校生 110年12月 111年5月	本市 鑑輔會 視資中心
	7. 鑑定安置結果經核備後，由教育局函文各國中小鑑定安置結果，確認生另發放「特殊教育學生鑑定證明」，請國中端填具領據，至市府領取。	新生 111年5月	教育局 各國中小
(四) 通報網 接收	<p>1. 國中在校生：各國中至教育部特教通報網接收學生。</p> <p>2. 新生：俟確認學生至國中報到後，各國中至教育部特教通報網接收(新增)學生。</p>	國中在校生 110年12月 111年7月 新生 111年7月	各國中小
(五) 檢討	於各類組鑑定安置工作聯合檢討會議中報告工作成果與提出檢討建議。	111年8月	教育局 東區中心
(六) 追蹤 及 轉 銜 輔導	1. 各校向東區中心回報新生安置及服務現況；各校應主動通知國小端未報到之學生並合作追蹤入學狀況。	111年7月 至 111年10月	各國中 東區中心
	2. 各國中小確定完成學生相關資料轉銜工作。		各國中小
	3. 各國中辦理新生安置轉銜服務晤談，並得視需要召開輔導會議，並視需要邀請學生原安置所或就讀學校相關人員參加。		各國中
	4. 各國中依據評估結果及鑑輔會建議，參考相關轉銜資料(含轉銜晤談紀錄表)，妥為規劃教學及輔導內容。		各國中

伍、特殊教育鑑定及安置

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱本市鑑輔會)之鑑定安置依相關法規運作，且依鑑定安置結果確認特殊教育服務資格及後續之安置服務方式或相關建議。

一、特殊教育資格確認

經本市鑑輔會鑑定後，提供特殊教育服務資格分別為：

- (一) 確認視覺障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助。
- (二) 疑似視覺障礙學生：

1. 學校應落實擬定「國中教育階段經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」（以下簡稱疑似生介入計畫）（總計畫附件八）蒐集相關資料及提供介入服務，計畫以1年為限。

2. 請依鑑輔會鑑定結果所提建議，蒐集相關資料（如：醫療介入、觀察紀錄等），並於1年內經監護人或法定代理人同意後，再次提出鑑定。

(三)非視覺障礙學生：轉介各障礙類組或不提供特教服務，轉請相關處室以「臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式」持續提供支持與輔導。

二、特殊教育安置原則

(一)安置學校為臺北市政府教育局所屬市立國中（不含藝術才能班、體育班）；國立學校、公辦公營實驗國中、私立學校依各校招生辦法辦理。

(二)安置分散式資源班：本市分散式資源班學生以分發學區國中為原則，若遇額滿學校，其審核方式比照「臺北市公立國民中學及高級中學附設國中部新生分發及入學辦法」中額滿學校新生分發入學原則辦理分發及改分發。

(三)安置視覺障礙資源班：學生經鑑輔會安置視障重點學校之視障資源班，以學生戶籍所在行政區就近入學視障重點學校為原則。

(四)安置集中式特教班：

1. 學生以就近安置於設籍並實際居住所在學區（行政區）學校為原則，每班招收12名學生為原則。

2. 就近安置設籍所在地學區學校，如學區學校無集中式特教班則就近安置設籍所在行政區內設有集中式特教班之學校為原則，必要時亦得安置設籍所在鄰近學校集中式特教班。得於所在行政區內之國民中學選填安置志願，遇額滿時依下列順位比序安置：

第一順位：有手足在校內就讀者。

第二順位：設籍於集中式特教班該校學區之家長（監護人或法定代理人）為身心障礙、低收入戶、受扶助之原住民或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。

第三順位：設籍於集中式特教班該校學區有單獨戶口，租屋（有公證租賃契約）且非寄居者，並依其設籍先後安置。

第四順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區之受扶助之原住民、低收入戶或持有建物權狀，並依其設籍先後安置。

第五順位：設籍於集中式特教班（學校）行政區有單獨戶口無建物權狀，租屋（有公證租賃契約）者，依其設籍先後安置。

第六順位：校內教職員工子女。

第七順位：需依家長（監護人或法定代理人）工作地點就近安置並提出家長（監護人或法定代理人）工作證明者。

※受扶助原住民：符合臺北市原住民婦女扶助自治條例第三條規定，經臺北市政府原住民事務委員會核發證明文件者。

3. 學生若經鑑輔會安置集中式特教班或特殊教育學校，而監護人或法定代理人選擇安置分散式資源班或就讀普通班接受特教服務，未來如欲變更安置至集中式

特教班，經鑑輔會重新審議通過後，安置設籍且實際居住地就近未額滿之集中式特教班。

4. 無法自行上下學之特教學生，其交通車服務僅限就讀學校之所屬行政區內。

(五) 安置特殊教育學校：學生安置於臺北市立啟明學校（外縣市視覺障礙學生欲申請就讀市立啟明學校者，須經縣市政府轉介）。

三、特殊教育安置型態

(一) 普通班接受特教服務：限未設置分散式資源班與集中式特教班之私立學校或國立學校國中部。

(二) 分散式資源班：學生學籍設在普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。

(三) 視覺障礙資源班：學生學籍設在視障重點學校普通班，部分時間或全部時間在普通班學習。並由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。

視障重點學校	地址	聯絡電話	行政區
臺北市立仁愛國民中學	臺北市大安區仁愛路 4 段 130 號	(02)2325-5823 特教組分機 5213	大安區、信義區、中正區、萬華區
臺北市立五常國民中學	臺北市中山區復興北路 430 巷 1 號	(02)2501-4320 特教組分機 129	中山區、大同區、松山區、內湖區、南港區
臺北市立明德國民中學	臺北市北投區明德路 50 號	(02)2823-2539 特教組分機 704	北投區、士林區
臺北市立景興國民中學	臺北市文山區景興路 46 巷 2 號	(02)2932-3794 特教組分機 142	文山區

(四) 安置集中式特教班：學生學籍設在特教班，學生大部分時間在特教班學習，必要時可配合資源班或普通班課程進行融合學習，提供必要之輔導及協助。

(五) 特殊教育學校：學生安置於臺北市立啟明學校，接受全時制的特殊教育服務，提供必要之輔導及協助並協調與社區學校進行融合學習。

陸、鑑定安置會議時程

一、新生鑑定安置：111年4月中旬。

二、在校生鑑定安置：110年11月中旬、111年4月中旬。

柒、重新評估（含重新鑑定、重新安置）：

一、重新鑑定、重新安置：學生障礙情形改變、優弱勢能力改變、適應不良或其他特殊需求時，應優先積極進行校園團隊輔導，在輔導介入後仍有適應困難者，應提報重新評估，經監護人或法定代理人同意後，提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。

(一) 學校完成個案評估並視需要召開個案會議。

(二) 召開校內特教推行委員會審查個案評估結果及建議，包括教育安置、教學輔導、醫療，家長（監護人或法定代理人）配合事項等。

(三) 請學校檢討個別化教育計畫、校內相關評估結果（含個別化教育計畫）及建議，並依變更安置方式之不同，報鑑輔會核備或於變定期程內提報該類組鑑定安置會

議進行鑑定安置確認。

二、學生鑑定證明到期時，若學生仍有特教服務之需求，學校應協助學生提出鑑定安置之中請，以維護學生特教資格與特教服務權益。

捌、緊急鑑定安置申請方式：

一、學生監護人或法定代理人若於非鑑定安置期程申請鑑定，請就讀學校透過特教推行委員會討論是否可先行依學生需求提供服務，另協助學生於鑑定期程內提報並參與鑑定安置會議。

二、若經評估校內資源調整與提供仍無法對應學生需求，請就讀學校之個管教師填寫「緊急鑑定安置申請表」（總計畫附件九）並備文向本市鑑輔會提出申請（地址：11008 臺北市信義區市府路1號，臺北市政府教育局特殊教育科）臨時鑑定安置。

玖、鑑定及安置結果申復

一、學生監護人或法定代理人接到鑑定及安置結果通知後對鑑定結果有疑義者，可與臺北市東區特教資源中心聯繫（臺北市大安區臥龍街170號。電話：2732-0800分機703）。

二、欲提出申復者應於收到通知次日起20日內填妥申復申請表（總計畫附件十之2），並備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局（臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會）提起申復，相關申復資料請寄臺北市政府教育局特殊教育科（臺北市信義區市府路1號）。

三、學生監護人或法定代理人請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市國民中學身心障礙學生鑑定及安置會議委託書」（總計畫附件六）委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席。

四、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復暨申訴作業流程，請參閱總計畫附件十之1。

拾、經費：由臺北市政府教育局相關經費項下支應。

拾壹、其他未盡事宜，依臺北市110學年度國民中學身心障礙在校生暨111學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫辦理。

【附件一】

臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨

111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置申請名冊

送件學校：_____

學校聯絡人：_____

聯絡電話：_____

編號	姓名 (身分證字號)	性別	目前就讀 班級類別	國小 鑑定結果	國小 鑑定資料	身心障礙 證明 (手冊)	設籍資料檢核	
							設籍本市 戶口名簿	實際居住 說明書
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 疑似 <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 疑似 <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 疑似 <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 疑似 <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 啟明學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 疑似 <input type="checkbox"/> 新轉介	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

註：1、如表格不敷使用，請自行以 A4 格式影印。

2、國小學生若有雙學區狀況，填表及送件以第一順位國中為主。

3、如第一順位欲就讀視障重點學校或特教學校之學生，將資料送視障重點學校特教組或臺北市立啟明學校註冊組。

臺北市 111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置資料檢核表

各項資料請〈以 A4 規格〉按照下列項目順序彙整

※懷疑/確認個案為多重障礙：請依據彙整表檢附其障別所需的資料。(例如：個案為視覺障礙兼智能障礙，請檢附視障組與智障組二類資料彙整說明上所需的資料。)

資料名稱	檢核(打✓)		備註
	國小	國中	
1 臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨 111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置申請名冊【附件一】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨 111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置申請表【附件三】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	監護人或法定代理人須簽名。
3 戶口名簿影本(正本驗畢歸還)或全戶戶籍謄本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	由團體報名學校檢驗證件影本是否與正本無誤，確認後正本歸還並於影本上註明「與正本相符」。
4 身心障礙證明(手冊)影本或鑑輔會證明文件影本(需在有效年限內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 6 個月內之視覺相關診斷證明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 由衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院核發並載明視障成因、視力值、視野、色盲等視覺問題。 2. 全盲者亦須提供診斷證明，但不受期限限制。
6 6 個月內之功能性視覺評估表【附件四】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	由視障教育教師或巡迴輔導教師評估填寫，申請學校確認後簽章。
7 3 年內魏氏智力測驗量表第四版封面影本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 至少須具備語文理解、工作記憶。 2. 有則必附。
8 個別化教育計畫(IEP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	最近兩學期(第一、第二學期)IEP。
9 其他資料(佐證資料)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有則必附(如特殊才能之證明)。
國小送件人員簽章： 日期：____年____月____日		國中收件人員簽章： 日期：____年____月____日	

臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生鑑定及安置資料檢核表

各項資料請〈以 A4 規格〉按照下列項目順序彙整

※懷疑/確認個案為多重障礙：請依據彙整表檢附其障別所需的資料。（例如：個案為視覺障礙兼智能障礙，請檢附視障組與智障組二類資料彙整說明上所需的資料。）

資料名稱		檢核(打✓)		備註
		國中	視資	
1	臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨 111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置申請名冊【附件一】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨 111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置申請表【附件三】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	監護人或法定代理人須簽名。
3	身心障礙證明(手冊)影本或鑑輔會證明文件影本(需在有效年限內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	由團體報名學校檢驗證件影本是否與正本無誤,確認後正本歸還並於影本上註明「與正本相符」。
4	6 個月內之視覺相關診斷證明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 由衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院核發並載明視障成因、視力值、視野、色盲等視覺問題。 2. 全盲者亦須提供診斷證明,但不受期限限制。
5	6 個月內之功能性視覺評估表【附件四】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	由視障教育教師或巡迴輔導教師評估填寫,申請學校確認後簽章。
6	3 年內魏氏智力測驗量表第四版封面影本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 至少須具備語文理解、工作記憶。 2. 有則必附。
7	個別化教育計畫 (IEP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	最近兩學期 (第一、第二學期) IEP。
8	其他資料 (佐證資料)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有則必附 (如特殊才能之證明)。
國中送件人員簽章： 日期：____年____月____日		視資中心收件人員簽章： 日期：____年____月____日		

臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨

111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置申請表

學生基本資料	(一) 學生姓名：_____ 性別：_____ 出生日期：____年____月____日 身分證統一編號：□□□□□□□□□□	
	(二) 身心障礙證明(手冊)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 障礙等級：_____，障礙類別：_____，ICD 診斷：_____ 鑑定日期：____年____月____日，重新鑑定日期：____年____月____日	
通訊資料	(三) 鑑輔會證明： <input type="checkbox"/> 有(_____縣/市) <input type="checkbox"/> 無	
	(四) 就讀學校：_____ 年級班級：_____	
	(一) 戶籍所在地：_____市_____市鄉_____村_____路 _____縣_____區鎮_____里_____鄰_____街_____段_____巷_____弄_____號_____樓 (二) 聯絡地址：_____市_____市鄉_____村_____路 (<input type="checkbox"/> 同戶籍地) _____縣_____區鎮_____里_____鄰_____街_____段_____巷_____弄_____號_____樓 (三) 監護人或法定代理人：_____與學生關係：_____ 聯絡電話：(家)_____ (手機)_____	
申請資格/原因	國小升國中新生	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 適用至國中教育階段七年級之鑑定證明者
		<input type="checkbox"/> 欲安置視障資源班或臺北市立啟明學校者。請依學生適性學習及居住事實，填入視障重點學校或臺北市立啟明學校： 1. 第 1 順位學校：_____ 2. 第 2 順位學校：_____ 3. 第 3 順位學校：_____
	疑似生	<input type="checkbox"/> 持有衛福部有效年限內之身心障礙證明(手冊)，具有第 2 類視覺障礙身分者。 <input type="checkbox"/> 提出衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區教學醫院 6 個月內之視覺相關診斷證明書，符合下列標準之一： 1. 矯正後兩眼視力均看不到 0.3，或矯正後優眼視力為 0.3，另眼視力小於 0.1(不含)時，或矯正後優眼視力 0.4，另眼視力小於 0.05(不含)者。 2. 兩眼視野各為 20 度以內者。 3. 優眼自動視野計中心 30 度程式檢查，平均缺損大於 10dB(不含)者。 <input type="checkbox"/> 提出 6 個月內之功能性視覺評估表，顯示有視覺困難，並有特殊教育需求者。
國中在校生	1. <input type="checkbox"/> 視力狀況有變化 2. <input type="checkbox"/> 欲確認視障生身分 3. <input type="checkbox"/> 重新安置 4. <input type="checkbox"/> 其他_____	

監護人或法定代理人簽章：_____、_____ (家長若為共同監護皆需簽名)

日期：____年____月____日

【附件四】

臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨

111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置

功能性視覺評估表

就讀學校：_____ 年級：_____ 學生姓名：_____

測驗日期：____年____月____日 施測者：_____

【本表由視障教育教師或巡迴輔導教師評估填寫】

一、視障成因與視覺狀態(可複選，請依診斷證明上醫師診斷病名為原則)		
<input type="checkbox"/> 黃斑部病變 <input type="checkbox"/> 視網膜病變 <input type="checkbox"/> 青光眼 <input type="checkbox"/> 白內障 <input type="checkbox"/> 屈光異常(如散光、近/遠視)		
<input type="checkbox"/> 視神經萎縮 <input type="checkbox"/> 視野缺損 <input type="checkbox"/> 色弱 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 眼球震顫		
<input type="checkbox"/> 複視 <input type="checkbox"/> 斜視 <input type="checkbox"/> 夜盲 <input type="checkbox"/> 腦瘤 <input type="checkbox"/> 白化症		
<input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 視覺皮質損傷 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
二、功能性視覺評估項目及內容		
項目編號	評估項目	施測(觀察)記錄
1	視覺敏銳度	近距離，雙眼：_____ (右眼：_____ 左眼：_____)
		遠距離，雙眼：_____ (右眼：_____ 左眼：_____)
		右眼(<input type="checkbox"/> 指數 <input type="checkbox"/> 手動)：_____cm <input type="checkbox"/> 光感 說明：_____
		左眼(<input type="checkbox"/> 指數 <input type="checkbox"/> 手動)：_____cm <input type="checkbox"/> 光感 說明：_____
2	追視能力	右眼，說明：_____ 左眼，說明：_____
3	跳視能力	右眼，說明：_____ 左眼，說明：_____
4	對比敏感度	<input type="checkbox"/> LEA CHART，對比敏感值：_____
		說明：_____
		<input type="checkbox"/> Mars Percetprix，對比敏感值：_____
		說明：_____
		<input type="checkbox"/> 其他：_____
5	色覺	<input type="checkbox"/> 15-hue：(<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過)，說明：_____
		<input type="checkbox"/> 色盲檢測本：(<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過)，說明：_____

		<input type="checkbox"/> 其他：(<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過)，說明：_____
6	中心視野	<input type="checkbox"/> 阿姆斯勒網格 右眼： <input type="checkbox"/> 可注視中心黑點 <input type="checkbox"/> 可見四個角落端點 <input type="checkbox"/> 線條無扭曲歪斜 <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____ 左眼： <input type="checkbox"/> 可注視中心黑點 <input type="checkbox"/> 可見四個角落端點 <input type="checkbox"/> 線條無扭曲歪斜 <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____
7	周邊視野	<input type="checkbox"/> 手動視野儀 雙眼： 上___下___左___右___左上___左下___右上___右下___ 右眼： 上___下___左___右___左上___左下___右上___右下___ 左眼： 上___下___左___右___左上___左下___右上___右下___ <input type="checkbox"/> 其他：_____
8	遠距離 文字辨識與書寫評估	
9	近距離 文字辨識與書寫評估	
10	遠距離 文字掃描與搜尋評估	
11	近距離 文字掃描與搜尋評估	
12	視知覺	<input type="checkbox"/> 視資中心題本 複雜背景： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 空間知覺： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 物體恆常： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 視覺工作記憶： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 <input type="checkbox"/> 其他：_____
13	手眼協調	
14	腳眼協調	

15	是否畏光		
16	瞳孔反應	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 說明：_____	
三、評估結果簡述		(請註明如座位安排、板書抄寫、作業調整等)	
四、相關輔具建議事項		(請註明如盲生使用之點字機、列表機等；或弱視學生使用之擴視機、光學輔具如濾光鏡、放大鏡、望遠鏡等；或個案已自行購置之輔具亦請註明；或視障教材如大字書、點字書、有聲書及教材電子檔等)	
五、特教需求建議事項		<p>1. 特殊考場：<input type="checkbox"/>有特殊考場需求</p> <p> <input type="checkbox"/>語音報讀 <input type="checkbox"/>電腦作答 <input type="checkbox"/>延長考試時間 <input type="checkbox"/>少數人考場 <input type="checkbox"/>代謄至答案卡 <input type="checkbox"/>教室位置 <input type="checkbox"/>座位安排 <input type="checkbox"/>提早5分鐘入場 <input type="checkbox"/>放大或重製 <input type="checkbox"/>安排在一樓或設有電梯之試場應試 <input type="checkbox"/>情緒行為障礙者視情況安排特殊試場 <input type="checkbox"/>喚醒服務 <input type="checkbox"/>安排接近音源的座位 <input type="checkbox"/>免考英聽試場(限聽覺障礙考生申請) <input type="checkbox"/>其他需求：_____ </p> <p>2. 相關專業團隊服務：<input type="checkbox"/>有相關專業團隊服務需求</p> <p> <input type="checkbox"/>物理治療 <input type="checkbox"/>職能治療 <input type="checkbox"/>語言治療 <input type="checkbox"/>聽能管理 <input type="checkbox"/>社工服務 <input type="checkbox"/>定向行動 <input type="checkbox"/>專業團隊評估 <input type="checkbox"/>其他需求：_____ </p> <p><input type="checkbox"/>曾接受過專團服務治療師建議(最新一次)：_____</p> <p>3. 酌減班級人數：<input type="checkbox"/>有酌減班級人數需求，減少人數：____人</p> <p>4. 教師助理員：<input type="checkbox"/>有教師助理員需求(時數須向教育局申請)</p> <p>5. 教育輔具：<input type="checkbox"/>有教育輔具需求，申請內容：_____</p> <p>6. 無障礙設施：<input type="checkbox"/>有無障礙設施需求</p> <p> <input type="checkbox"/>桌椅 <input type="checkbox"/>樓梯扶手 <input type="checkbox"/>斜坡道 <input type="checkbox"/>電梯 <input type="checkbox"/>廁所 <input type="checkbox"/>其他需求：_____ </p>	
簽章 (請確認評估內容及相關建議事項)		個管或輔導教師	特教組長或業務承辦人
		_____年____月____日	_____年____月____日

臺北市 110 學年度國民中學視覺障礙在校生暨

111 學年度視覺障礙學生入學國民中學鑑定及安置訪談報告

【由視資中心評估教師填寫】

就讀學校	學生姓名	身分證統一編號
國小學習概況	學生使用輔具	01. <input type="checkbox"/> 放大鏡 02. <input type="checkbox"/> 望遠鏡 03. <input type="checkbox"/> 點字板 04. <input type="checkbox"/> 點字機 05. <input type="checkbox"/> 盲用算盤 06. <input type="checkbox"/> 白手杖 07. <input type="checkbox"/> 觸摸轉換器 08. <input type="checkbox"/> 電腦擴視軟體 (_____) 09. <input type="checkbox"/> 擴視機 (<input type="checkbox"/> 攜帶型 <input type="checkbox"/> 桌上型 <input type="checkbox"/> 遠近型) 10. 盲用電腦軟體 (<input type="checkbox"/> 導盲鼠 <input type="checkbox"/> NVDA) 11. 其他： _____
	教材及考試作答現況	<input type="checkbox"/> 觸覺圖形 <input type="checkbox"/> 圖形彩色加工 <input type="checkbox"/> 點字課本 <input type="checkbox"/> 點字試卷 <input type="checkbox"/> 大字體課本加貼點字膠膜 <input type="checkbox"/> 大字體課本 <input type="checkbox"/> 大字體試卷 <input type="checkbox"/> 字體需為 _____ 字體 _____ 號字的考卷、作業單、學習單等 <input type="checkbox"/> 報讀試題並請教師代為填寫答案 <input type="checkbox"/> 以盲用電腦為輔助 <input type="checkbox"/> 延長考試時間 <input type="checkbox"/> 其他： _____
	教具使用	1. 科目 (_____) 教具名稱 (1. _____ 2. _____ 3. _____) 2. 科目 (_____) 教具名稱 (1. _____ 2. _____ 3. _____) 3. 科目 (_____) 教具名稱 (1. _____ 2. _____ 3. _____) 4. 科目 (_____) 教具名稱 (1. _____ 2. _____ 3. _____)
	座位安排	第 _____ 排第 _____ 位子 (<input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 每星期更換 <input type="checkbox"/> 其他： _____)
家長意見	1. 主要管教/照護者： _____ 2. 家庭支持：(如交通接送、家人或照顧者指導、補習/家教、陪伴鼓勵等) _____	
國小教師意見	1. 綜合對學生的瞭解，建議該生就讀： <input type="checkbox"/> 分散式資源班：學生學籍設在普通班，由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。 <input type="checkbox"/> 視覺障礙資源班：學生學籍設在視障重點學校普通班，由資源班教師依據學生需求提供資源教學及支援服務。 <input type="checkbox"/> 集中式特教班：學生學籍設在特教班，學生大部分時間在特教班學習，必要時可配合資源班或普通班課程進行融合學習，提供必要之輔導及協助。 <input type="checkbox"/> 特殊教育學校：學生安置於臺北市立啟明學校，接受全時制的特殊教育服務，提供必要之輔導及協助並協調與社區學校進行融合學習。 <input type="checkbox"/> 其他： _____	
	2. 綜合評語或建議： _____	

評估 教師 安置 建議	<p>1. 建議安置形態：(1) <input type="checkbox"/>學區學校 (2) <input type="checkbox"/>視障重點學校 (3) <input type="checkbox"/>特殊教育學校</p> <p>2. 建議安置國中：_____</p> <p>3. 預計到達國中學校的交通方式：</p> <p><input type="checkbox"/>自行搭乘大眾運輸工具 <input type="checkbox"/>自行步行上、下學 <input type="checkbox"/>家人接送</p> <p><input type="checkbox"/>搭乘復康巴士 <input type="checkbox"/>搭乘啟明學校校車 <input type="checkbox"/>住校</p>
----------------------	---

評估教師及報告撰寫人：_____ / _____ / _____ 日期：____年____月____日

臺北市 110 學年度國民中學聽覺障礙在校生暨 111 學年度聽覺障礙新生入學國民中學鑑定及安置工作計畫

110年9月14日北市教特字第1103079143號函頒

壹、依據：臺北市 110 學年度國民中學身心障礙在校生暨 111 學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫

貳、辦理單位

- 一、主辦單位：臺北市政府教育局。
- 二、承辦單位：臺北市立啟聰學校 聽障教育資源中心(以下簡稱聽資中心)。
- 三、協辦單位：臺北市芳和實驗中學 東區特教資源中心(以下簡稱東區中心)。

參、申請資格

一、國小升國中：

- (一)臺北市國小應屆畢業生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者。
- (二)設籍：
 1. 設籍臺北市且非寄居身分，並有居住事實者。
 2. 外縣市身心障礙學生欲安置臺北市立啟聰學校者，須經該縣市政府轉介。
- (三)符合下列任一情形：
 1. 持有特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)核發之聽覺障礙鑑定證明，且須在有效年限內。
 2. 持有身心障礙手冊(證明)，類別為(含)聽覺障礙者，且手冊(證明)須在有效年限內。
 3. 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或聽資中心出具之聽力圖(評估日期於收件截止日前 1 年內)，聽力檢查結果符合下列標準者：
 - (1) 優耳純音氣導聽力檢查結果，500Hz、1000Hz、2000Hz 聽閾平均值超過 25dBHL 以上者。
 - (2) 無法配合行為聽力檢查者，得採用客觀聽覺評估包括耳聲傳射(OAE)及聽覺電生理報告(聽性腦幹反應閾值包含 click & Tone Burst(500/1000/2000))。

二、國中在校生：

- (一)具有臺北市公私立國民中學在學學籍者。
- (二)符合下列任一情形：
 1. 經鑑輔會判定為疑似聽覺障礙者。
 2. 持有身心障礙手冊(證明)，類別為(含)聽覺障礙者，且手冊(證明)須在有效年限內。
 3. 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或聽資中心出具之聽力圖(評估日期於收件截止日前 1 年內)，聽力檢查結果比照本工作計畫新生標準(參---(三)-3：

肆、鑑定安置工作時程與內容

工作項目		日期	辦理單位				
一、準備工作	規劃	110 年 8 月至 111 年 7 月	聽資中心				
	宣導						
	培訓	聽覺障礙組實施計畫定稿	110 年 9 月	聽資中心			
	辦理鑑定安置說明會	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>新生</td> <td>110 年 10 月</td> </tr> <tr> <td>在校生</td> <td>110 年 9 月</td> </tr> </table>	新生	110 年 10 月	在校生	110 年 9 月	東區中心
新生	110 年 10 月						
在校生	110 年 9 月						

二、國中在校生暨 111 學年度國中新生鑑定安置工作	(一) 申請轉介及施測	國小升國中新生	國中在校生	<u>新生</u> 110 年 11-12 月 <u>在校生</u> 第一學期：9 月 第二學期：2 月	各國中小	
		1. 由現任導師、父母雙方或監護人向校內特教組提出校內轉介申請報名。	2. 父母雙方或法定監護人簽署實際居住說明書(總計畫附件二)及鑑定同意書與安置意願調查(總計畫附件三-1)交給學籍國中學校特教組。			2. 父母雙方或法定監護人簽署鑑定同意書與安置意願調查(總計畫附件三-2)。
		3. 請國小學校教師填寫並彙整下列資料： (1)申請名冊(附件一) (2)資料檢核表(附件二-1) (3)鑑定同意書與安置意願調查(總計畫附件三) (4)鑑定安置申請表(附件三)。 (5)戶口名簿影本或全戶戶籍謄本。 (6)身心障礙證明(手冊)或鑑輔會證明影本(無則免附)。 (7)衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或臺北市聽資中心出具之聽力檢查結果證明。(評估日期於收件截止日前 1 年內)(評估結果標準請見申請資格) (8)個別化教育計畫(IEP)及相關轉銜資料(ITP)。 (9)學習現況調查表,由普通班教師填寫(附件四)。 *下列(10)至(12)項施測/評估日期需於收件截止日前 2 年內 (10)個別智力測驗結果。 (*由學區國中教師施測) (11)溝通能力測驗結果。 (12)聽覺障礙學生普通學校適應情形(相關量表、教師觀察紀錄等)。	3. 請國中特教教師填寫並彙整下列資料： (1)申請名冊(附件一) (2)資料檢核表(附件二-2) (3)鑑定同意書與安置意願調查(總計畫附件三) (4)鑑定安置申請表(附件二-2)。 (5)身心障礙證明(手冊)及鑑輔會證明(無則免附)。 (6)衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或臺北市聽資中心出具之聽力檢查結果證明。(評估日期於收件截止日前 1 年內)(評估結果標準請見申請資格) (7)國中最近一學期成績單。 (8)學習現況調查表,由普通班教師填寫(附件四)。 *下列(9)至(11)項施測/評估日期需於收件截止日前 2 年內 (9)個別智力測驗結果。 (10)溝通能力測驗結果。 (11)聽覺障礙學生普通學校適應情形(相關量表、教師觀察紀錄等)。 (12)相關專業服務紀錄(無則免附)。			各國中小
	4. 完成前開資料彙整後,正本送交學區學校(欲就讀啟聰學校者,資料請送啟聰學校註冊組),影本送至聽資中心。 5. 若為多障(聽障兼其他障礙)之學生,亦需彙整前項相關資料 2 份,正本送學區國中(欲就讀啟聰學校者,資料請送啟聰學校註冊組),影本送至聽資中心。	4. 完成前開資料彙整後,正本送交聽資中心。 5. 若為多障(聽障兼其他障礙)之學生,正本送東區中心,影本送至聽資中心。	<u>新生</u> 110 年 12 月 <u>在校生</u> 第一學期：11 月 第二學期：3 月	各國中小		
	(二) 評估	1. 由聽資中心安排聽障需求評估教師,偕同各國中教師與國小教師及學生家長進行晤談。			1. 由聽資中心安排聽障需求評估教師,與各國中教師及學生家長進行晤談。	

	2. 由國中提報特教通報系統後，國中教師及聽障需求評估教師共同於臺北市特殊教育鑑定安置系統填寫鑑定安置摘要表，另聽障需求評估教師須完成聽覺障礙生資料書審摘要表。 3. 多障(聽障兼其他障礙)之學生，由學區國中及聽障需求評估教師共同於臺北市特殊教育鑑定安置系統填寫鑑定安置摘要表，相關組別測驗表彙整後送東區中心。	新生 110年12月至 111年2月 在校生 第一學期：10月 第二學期：2月	聽資中心、各國中
(三) 鑑定 安置	1. 由聽資中心通知國中及請國小轉知新生家長參與鑑定安置會議。	新生 111年4-5月 在校生 第一學期：11-12月 第二學期：4-5月	聽資中心、東區中心、各國中小
	2. 由聽資中心協助聽覺障礙類鑑定安置工作小組召開鑑定及安置會議。		
	3. 鑑定安置結果造冊送鑑輔會確認。	新生 111年5月 在校生 第一學期：12月 第二學期：5月	教育局、各國中小
	4. 鑑定安置名冊經核備後，由教育局通知各國中小鑑定安置結果，確認生另發送「臺北市特殊教育學生鑑定證明」。請原就讀學校確實將以上鑑定結果轉知父母雙方或監護人並請其簽署「特殊教育服務」鑑定及安置結果通知。		
(四) 報到	各國小至教育部特教通報網完成轉銜通報。	111年7月	各國小
	學生至各校報到、各國中至教育部特教通報網接收。		各國中
(五) 檢討	於各類組鑑定安置工作聯合檢討會議中報告工作成果與提出檢討建議。	111年7月	教育局、東區中心

伍、鑑定安置

本市鑑輔會之鑑定安置依相關法規運作，且依鑑定安置結果確認特殊教育服務資格及後續之安置服務方式或相關建議。

一、特殊教育服務資格之確認經本市鑑輔會鑑定後，提供特殊教育服務資格分別為：

- (一) 確認聽覺障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助，並由特教教師依據學生需求提供教學、輔導及支援服務。
- (二) 疑似聽覺障礙學生：學校將依「經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」(附件七) 持續觀察並視個案狀況及師資人力主動提供特殊教育服務及諮詢輔導，並於一年內提出再鑑定。於再鑑定時，應提供前次鑑輔委員建議蒐集之資料。
- (三) 非聽覺障礙學生：轉介其他各障礙類組。
- (四) 非特殊教育學生：不提供特教服務，轉請相關處室以「臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式」持續提供支持與輔導。

二、特殊教育安置型態：

- (一) 學區學校：安置於普通班，接受分散式資源班及聽障巡迴輔導服務。
- (二) 聽障重點學校：安置於普通班，接受聽障資源班內聽障教育教師教學及支援服務。
 1. 新興國中，聯絡電話：25714211*604；地址：臺北市中山區林森北路511號；
網址：<http://www.hhjh.tp.edu.tw/>
 2. 明湖國中，聯絡電話：26320616*606；地址：臺北市內湖區康寧路3段60號；
網址：<http://www.mhjh.tp.edu.tw/>
 3. 中正國中，聯絡電話：23916697*631；地址：臺北市中正區愛國東路158號；
網址：<http://www.ccjhs.tp.edu.tw/>
- (三) 特教學校：安置於臺北市立啟聰學校(集中式特教班)，接受聽障教育教師教學。
聯絡電話：25924446*202；地址：臺北市大同區重慶北路三段320號；
網址：<http://www.tmd.tp.edu.tw/>

三、安置原則：以就近入學為原則，參酌學習現況綜合研判之。

四、安置學校為臺北市政府教育局所屬市立國中，不含國立學校、私立學校、藝術才能班及體育

班。(註：國立師大附中及政大附中以該學區學生為限，並依一般生規定分發入學；私立學校、藝術才能班及體育班依各校招生辦法辦理)。

陸、鑑定安置會議時程

- 一、新生鑑定安置：111年4月。
- 二、在校生鑑定安置：110年11月、111年4月。

柒、重新評估及安置處理方式：經鑑輔會鑑定並安置後，學校應每年重新評估安置之適當性。學生有變更特教服務及安置方式之需求者，得由學校相關人員、家長或法定監護人向學生就讀學校之特教組或特教業務承辦人(特殊教育學校為註冊組)提出申請，其處理程序如下：

- 一、學校完成個案評估並視需要召開個案會議。
- 二、召開校內特教推行委員會審查個案評估結果及建議，包括教育安置、教學輔導、醫療、家長配合事項等。
- 三、請學校檢附個別化教育計畫、校內相關評估結果(含個別化教育計畫)及建議，並依變更安置方式之不同，報鑑輔會核備或於鑑定期程內提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。

捌、緊急鑑定安置申請方式：

- 一、學生家長若於非鑑定安置期程申請鑑定，請就讀學校透過特教推行委員會討論是否可先行依學生需求提供服務，另協助學生於鑑定期程內提報並參與鑑定安置會議。
- 二、若經評估校內資源調整與提供仍無法對應學生需求，請就讀學校之個管教師填寫「緊急鑑定安置申請表」(附件八)並備文向本市鑑輔會提出申請(地址：11008 臺北市信義區市府路1號，臺北市政府教育局特殊教育科)臨時鑑定安置。

玖、鑑定及安置結果申復

- 一、學生家長接到鑑定及安置結果通知後對鑑定結果有疑義者，可與臺北市東區中心聯繫(臺北市大安區臥龍街170號。電話：27320800分機703)。
- 二、欲提出申復者應於收到通知次日起20日內填妥申復申請表(總計畫附件九-2)，並備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局(臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會)提起申復，相關申復資料請寄臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、學生家長請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市身心障礙學生鑑定及安置會議委託書」(總計畫附件五)委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席。
- 四、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復暨申訴作業流程參閱總計畫。

拾、新生報到：依安置學校個別通知日期報到。

拾壹、經費：由臺北市政府教育局相關經費項下支應。

拾貳、辦理相關工作有功人員，依獎勵規定敘獎。

拾參、其他未盡事宜，依臺北市110學年度國民中學身心障礙在校生暨111學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫。

【附件一】

臺北市 110 學年度國民中學聽覺障礙在校生暨
111 學年度聽覺障礙新生入學國民中學鑑定申請名冊

提報/送件學校					
特教業務承辦人 /填表人		聯絡電話			
編號	姓名	性別	目前就讀班級種類	所屬學區 國中校名	備註
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 重點學校 <input type="checkbox"/> 集中式特教班 <input type="checkbox"/> 特教學校		

註：欲就讀特教學校者，資料請送啟聰學校註冊組，並影印影本 1 份送交聽資中心報名，請送件學校務必確認所有資料完整與正確。

【附件二-1】

臺北市 111 學年度國民中學聽覺障礙新生鑑定資料檢核表

資料名稱	檢核(打✓)		備註
	提報國小	聽資中心	
1 申請名冊【附件一】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	影本需註明與正本相符。
2 資料檢核表【本表(附件二-1)】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 鑑定同意書與安置意願調查【總計畫附件三-1】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 臺北市110學年度國民中學聽覺障礙在校生暨111學年度聽覺障礙新生入學國民中學鑑定申請表【附件三】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 戶口名簿影本或全戶戶籍謄本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 身心障礙手冊(證明)影本,類別為(含)聽覺障礙者或鑑輔會證明文件影本,須在有效年限內(無則免附)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或臺北市聽資中心出具之聽力檢查結果及聽力圖。(收件截止日1年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 個別化教育計畫(IEP)及相關轉銜資料(ITP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	確認生必附
9 個別智力測驗結果。(收件截止日2年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 由學區國中施測 2. 需檢附紀錄紙
10 溝通能力測驗結果。(收件截止日2年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	需檢附答案紙。
11 聽覺障礙學生普通學校適應情形(相關量表結果、教師觀察紀錄)。(收件截止日2年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
國小檢核人員簽章： 日期：	聽資中心檢核人員簽章： 日期：		

※懷疑/確認個案為多重障礙：請依據彙整表檢附其障別所需的資料。(例如：個案為聽覺障礙兼智能障礙，請檢附聽障組與智障組二類資料彙整說明上所需的資料。)

臺北市國民中學聽覺障礙在校生鑑定資料檢核表

資料名稱		檢核(打√)		備註
		提報學校	聽資中心	
1	申請名冊【附件一】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	影本需註明與正本相符。
2	資料檢核表【本表(附件二-2)】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	鑑定及安置同意書【總計畫附件三-2】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	臺北市 110 學年度國民中學聽覺障礙在校生暨 111 學年度聽覺障礙新生入學國民中學鑑定安置申請表【附件三】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	身心障礙手冊(證明)影本,類別為(含)聽覺障礙者或鑑輔會證明文件影本,須在有效年限內(無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或臺北市聽資中心出具之聽力檢查結果及聽力圖。(收件截止日 1 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	國中最近一學期成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	個別智力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 由學區國中施測 2. 需檢附紀錄紙
9	溝通能力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	需檢附答案紙。
10	聽覺障礙學生普通學校適應情形(相關量表結果、教師觀察紀錄)。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	相關專業服務紀錄(無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
國中檢核人員簽章： 日期：		聽資中心檢核人員簽章： 日期：		

臺北市 110 學年度國民中學聽覺障礙在校生暨
111 學年度聽覺障礙新生入學國民中學鑑定申請表

申請資格	<input type="checkbox"/> 國小升國中新生 <input type="checkbox"/> 國中在校生
學生基本資料	(一) 學生姓名：_____ 性別：_____ 出生日期：____年____月____日 身分證統一編號：□□□□□□□□□□ (二) 身心障礙證明(手冊)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 障礙等級：_____, 障礙類別：_____, ICD 診斷：_____ 鑑定日期：____年____月____日, 重新鑑定日期：____年____月____日 (三) 鑑輔會證明： <input type="checkbox"/> 有(____縣/市) <input type="checkbox"/> 無 (四) 就讀學校：_____ 年級/班級：_____
通訊資料	(一) 戶籍所在地： ____市____市鄉____村____路 ____縣____區鎮____里____鄰____街____段____巷____弄____號____樓 (二) 聯絡地址：(<input type="checkbox"/> 同戶籍所在地) ____市____市鄉____村____路 ____縣____區鎮____里____鄰____街____段____巷____弄____號____樓 (三) 法定代理人或監護人：_____, 與學生關係：_____ 聯絡電話：(家)_____, (手機)_____
法定代理人或監護人簽章	法定代理人或監護人：_____, _____(法定代理人若為共同監護皆需簽名) 填表日期：____年____月____日

-----請於背面浮貼身心障礙手冊(證明)影本(正反兩面)-----

臺北市 110 學年度國民中學語言障礙在校生暨 111 學年度語言障礙 新生入學國民中學鑑定及安置工作計畫

110年9月14日北市教特字第1103079143號函頒

壹、依據：臺北市 110 學年度國民中學身心障礙在校生暨 111 學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫。

貳、辦理單位

- 一、主辦單位：臺北市政府教育局。
- 二、承辦單位：臺北市立啟聰學校 聽障教育資源中心(以下簡稱聽資中心)。
- 三、協辦學校：臺北市芳和實驗中學 東區特教資源中心(以下簡稱東區中心)。

參、申請資格

一、國小升國中：

- (一)臺北市國小應屆畢業生或 15 足歲以下具有國小畢業資格者。
- (二)設籍：設籍臺北市並有居住事實者。
- (三)符合下列任一情形者：
 1. 各縣(市)鑑輔會核發之語言障礙鑑定證明，且須在有效年限內。
 2. 持有身心障礙手冊(證明)，其主障礙為語言障礙者，且手冊(證明)須在有效年限內。
 3. 在衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或學校內接受語言評估，且有紀錄者。(收件截止日 1 年內)

二、國中在校生：

- (一)具有臺北市公私立國民中學在學學籍者。
- (二)符合下列任一情形：
 1. 經鑑輔會判定為疑似語言障礙者。
 2. 持有身心障礙手冊(證明)，類別為(含)語言障礙者，且手冊(證明)須在有效年限內。
 3. 在衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或學校內接受語言評估，且有紀錄者。(收件截止日 1 年內)

肆、鑑定安置工作時程與內容

工作項目		日期	辦理單位	
一、 準備工作	規劃 宣導 培訓	規劃、宣導鑑定相關事宜及辦理專業知能研習	110 年 8 月至 111 年 7 月	聽資中心
		語言障礙組實施計畫定稿	110 年 9 月	聽資中心
		辦理鑑定安置說明會	新生 110 年 10 月 在校生 110 年 9 日	東區中心
二、 國中在校生 暨 111 學年	(一) 申請 轉介	國小升國中新生	110 年 11-12 月	各國中小
		國中在校生		
1. 由現任導師、父母雙方或監護人向校內特教組提出校內轉介申請報名。				

度國中新生 鑑定安置工 作	及施 測	2. 父母雙方或法定監 護人簽署實際居住 說明書(總計畫附件 二)及鑑定同意書與 安置意願調查(總計 畫附件三-1)交給學 籍國中學校特教組。	2. 父母雙方或法定監 護人簽署鑑定同意 書與安置意願調查 (總計畫附件三 -2)。	<u>在校生</u> 第一學期：9月 第二學期：2月	
		3. 請國小學校教師填寫並 彙整下列資料： (1)申請名冊(附件一) (2)資料檢核表(附件二-1) (3)鑑定及安置同意書 (總計畫附件三) (4)鑑定安置申請表 (附件三)。 (5)戶口名簿影本或全戶戶 籍謄本。 (6)身心障礙證明(手冊)或 鑑輔會證明影本 (無則免附)。 (7)衛生福利部認定之醫學 中心、區域醫院、地區 醫院或學校內接受語言 治療或輔導證明或紀 錄。(評估日期於收件截 止日前1年內) (8)個別化教育計畫(IEP) 及相關轉銜資料(ITP)。 (9)國小五年級及六年級上 學期國語文成績單。 (10)檔案：清晰語料音檔(以 事件自述、生活對談、 看圖敘事等主題錄製至 少3分鐘，檔案格式 mp3) *下列(11)至(13)項施測/ 評估日期需於收件截止日 前2年內) (11)個別智力測驗結果。 (*由學區國中教師施 測) (12)修訂版學齡階段語言障 礙評量表及華語學齡兒 童溝通及語言能力測 驗。 (13)識字量評估測驗及國小 閱讀理解篩選測驗結 果。 (14)其他相關資料。	3. 請國中特教教師填寫 並彙整下列資料： (1)申請名冊(附件一) (2)資料檢核表(附件二 -2) (3)鑑定及安置同意書 (總計畫附件三) (4)鑑定安置申請表(附 件二-2)。 (5)身心障礙證明(手冊) 及鑑輔會證明(無則 免附)。 (6)衛生福利部認定之醫 學中心、區域醫院、 地區醫院或學校內接 受語言治療或輔導證 明或紀錄。(評估日期 於收件截止日前1年 內) (7)個別化教育計畫 (IEP)及相關轉銜資 料(ITP)。 (8)國中階段(前一學年) 國語文成績單。 (9)檔案：清晰語料音檔 (以事件自述、生活對 談、看圖敘事等主題 錄製至少3分鐘，檔 案格式mp3) *下列(10)至(12)項施測 /評估日期需於收件截止 日前2年內) (10)個別智力測驗結果。 (11)修訂版學齡階段語言 障礙評量表及華語學 齡兒童溝通及語言能 力測驗。 (12)識字量評估測驗及國 小閱讀理解篩選測驗 結果。 (13)相關專業服務紀錄 (無則免附) (14)其他相關資料。	<u>新生</u> 110年11-12月 <u>在校生</u> 第一學期：9月 第二學期：2月	各國中小
	4. 完成前開資料彙整 後，正本送交學區學 校，影本送至聽資中 心。 5. 若為多障(語障兼其 他障礙)之學生，亦 需彙整前項相關資 料2份，正本送學區 國中，影本送至聽資 中心。	4. 完成前開資料彙整 後，正本送交聽資 中心。 5. 若為多障(語障兼 其他障礙)之學 生，正本送東區中 心，影本送至聽資 中心。	<u>新生</u> 110年12月 <u>在校生</u> 第一學期：11月 第二學期：3月	各國中小	
	(二) 評估	1. 由聽資中心安排語 障需求評估教師，偕 同各國中教師與國	1. 由聽資中心安排語 障需求評估教師， 與各國中教師及學	<u>新生</u> 110年12月至 110年2月	聽資中心 、各國中

	小教師及學生家長進行晤談。	生家長進行晤談。	在校生 第一學期：9月 第二學期：2月	
	2. 由國中提報特教通報系統後，國中教師及語障需求評估教師共同於台北市特殊教育鑑定安置系統填寫鑑定安置摘要表，另語障需求評估教師須完成語言障礙生資料書審摘要表。 3. 若為多障(語障兼其他障礙)之學生，由國中及語障需求評估教師共同於台北市特殊教育鑑定安置系統填寫鑑定安置摘要表，相關組別測驗表件彙整後送東區中心。		新生 110年12月至 111年2月 在校生 第一學期：10月 第二學期：2月	聽資中心、各國中
(三) 鑑定安置	1. 由聽資中心通知國中及請國小轉知新生家長參與鑑定安置會議。		新生 111年4月	聽資中心、東區中心、各國中
	2. 由聽資中心協助語言障礙類鑑定安置工作小組召開鑑定及安置會議。		在校生 第一學期：11-12月 第二學期：4月	
	3. 鑑定安置結果送鑑輔會確認。			
	4. 鑑定安置名冊經核備後，由教育局通知各國中小鑑定安置結果，確認生另發送「臺北市特殊教育學生鑑定證明」。請原就讀學校確實將以上鑑定結果轉知父母雙方或監護人並請其簽署「特殊教育服務」鑑定及安置結果通知。		新生 111年5月 在校生 第一學期：12月 第二學期：5月	教育局、各國中小
(四) 報到	各國小至教育部特教通報網完成轉銜通報。			各國小
	學生至各校報到、各國中至教育部特教通報網接收。		111年7月	各國中
(五) 檢討	於各類組鑑定安置工作聯合檢討會議中報告工作成果與提出檢討建議。		111年7月	教育局、東區中心

伍、鑑定安置

本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱本市鑑輔會)之鑑定安置依相關法規運作，依鑑定安置結果所確認特殊教育服務資格進行後續之安置服務方式或相關建議。

一、特殊教育服務資格之確認經本市鑑輔會鑑定後，提供特殊教育服務資格分別為：

- (一) 確認語言障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助，並由特教教師依據學生需求提供教學、輔導及支援服務。
- (二) 疑似語言障礙學生：學校將依「經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」(附件七) 持續觀察並視個案狀況及師資人力主動提供特殊教育服務及諮詢輔導，並於一年內提出再鑑定。於再鑑定時，應提供前次鑑輔委員建議蒐集之資料。
- (三) 非語言障礙學生：轉介其他各障礙類組。
- (四) 非特殊教育學生：不提供特教服務，轉請相關處室以「臺北市國民中學適應欠佳學生校園團隊合作模式」持續提供支持與輔導。

二、安置原則：

- (一) 依據學生資料及其溝通能力、學習能力與戶籍所在地有居住事實，安置臺北市政府教育局所屬市立國中，不含國立學校、私立學校、藝術才能班及體育班。
(註：國立師大附中及政大附中以該學區學生為限，並依一般生規定分發入學；私立學校、藝術才能班及體育班依各校招生辦法辦理)。
- (二) 安置於普通班接受不分類分散式資源班服務：學生以入學學區國中為原則。

陸、鑑定安置會議時程

- 一、新生鑑定安置：111年4月。
- 二、在校生鑑定安置：110年11月、111年4月。

柒、重新評估及安置處理方式：經鑑輔會鑑定並安置後，學校應每年重新評估安置之適當性。學生有變更特教服務及安置方式之需求者，得由學校相關人員、家長或法定監護人向學生就讀學校之特教組或特教業務承辦人(特殊教育學校為註冊組)提出申請，其處理程序如下：

- 一、學校完成個案評估並視需要召開個案會議。
- 二、召開校內特教推行委員會審查個案評估結果及建議，包括教育安置、教學輔導、醫療、家長配合事項等。
- 三、請學校檢附個別化教育計畫、校內相關評估結果(含個別化教育計畫)及建議，並依變更安置方式之不同，報鑑輔會核備或於鑑定期程內提報該類組鑑定安置會議進行鑑定安置確認。

捌、緊急鑑定安置申請方式：

- 一、學生家長若於非鑑定安置期程申請鑑定，請就讀學校透過特教推行委員會討論是否可先行依學生需求提供服務，另協助學生於鑑定期程內提報並參與鑑定安置會議。
- 二、若經評估校內資源調整與提供仍無法對應學生需求，請就讀學校之個管教師填寫「緊急鑑定安置申請表」(總計畫附件八)並備文向本市鑑輔會提出申請(地址：11008 臺北市信義區市府路1號，臺北市政府教育局特殊教育科)臨時鑑定安置。

玖、鑑定及安置結果申復

- 一、學生家長接到鑑定及安置結果通知後對鑑定結果有疑義者，可與臺北市東區中心聯繫(臺北市大安區臥龍街170號。電話：27320800分機703)。
- 二、欲提出申復者應於收到通知次日起20日內填妥申復申請表(總計畫附件九-2)，並備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局(臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會)提起申復，相關申復資料請寄臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、學生家長請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市身心障礙學生鑑定及安置會議委託書」(總計畫附件五)委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席。
- 四、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生鑑定及安置申復暨申訴作業流程參閱總計畫附件十-1。

拾、新生報到：依安置學校個別通知日期報到。

拾壹、經費：由臺北市政府教育局相關經費項下支應。

拾貳、辦理相關工作有功人員，依獎勵規定敘獎。

拾參、其他未盡事宜，依臺北市110學年度國民中學身心障礙在校生暨111學年度身心障礙學生入學國民中學鑑定及安置工作計畫。

【附件一】

臺北市 110 學年度國民中學語言障礙在校生暨
臺北市 111 學年度國民中學語言障礙新生鑑定申請名冊

提報/送件學校					
特教業務承辦人 /填表人				聯絡電話	
編號	姓名	性別	目前就讀班級種類	所屬學區 國中校名	備註
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 集中式特教班		

【附件二-1】

臺北市 111 學年度國民中學語言障礙新生鑑定資料檢核表

資料名稱		檢核(打✓)		備註
		提報國小	聽資中心	
1	申請名冊【附件一】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	影本需註明與正本相符
2	資料檢核表【本表(附件二-1)】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	鑑定同意書與安置意願調查【總計畫附件三-1】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	臺北市 110 學年度國民中學語言障礙在校生暨 111 學年度語言新生入學國民中學鑑定申請表【附件三】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	戶口名簿影本或全戶戶籍謄本	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	身心障礙手冊(證明)影本，類別為(含)語言障礙者或鑑輔會證明文件影本(需在有效年限內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	在衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或學校內接受語言治療或輔導證明或紀錄。(收件截止日 1 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	個別化教育計畫(IEP)及相關轉銜資料(ITP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	最近兩學期(上、下學期)IEP。(確認生必附)
9	國小五年級及六年級上學期國語文成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請於晤談時繳交六上成績單
10	檔案：清晰語料音檔(以事件自述、生活對談、看圖敘事等主題錄製至少 3 分鐘，檔案格式 mp3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	個別智力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 由學區國中施測 2. 需檢附紀錄紙
12	修訂版學齡兒童語言障礙評量表及華語學齡兒童溝通及語言能力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	需檢附答案紙。
13	識字量評估測驗及國小閱讀理解篩選測驗。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 有則必附 2. 需檢附答案紙。
14	其他相關資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
國小檢核人員簽章：		聽資中心檢核人員簽章：		
日期：		日期：		

※懷疑/確認個案為多重障礙：請依據彙整表檢附其障別所需的資料。(例如：個案為語言障礙兼情緒行為障礙，請檢附語障組與情障組二類資料彙整說明上所需的資料。)

臺北市國民中學語言障礙在校生鑑定資料檢核表

資料名稱		檢核(打√)		備註
		提報學校	聽資中心	
1	申請名冊【附件一】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	影本需註明與正本相符
2	資料檢核表【本表(附件二-1)】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	鑑定同意書與安置意願調查【總計畫附件三-2】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	臺北市 110 學年度國民中學語言障礙在校生暨 111 學年度語言新生入學國民中學鑑定申請表【附件三】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	身心障礙手冊(證明)影本,類別為(含)語言障礙者或鑑輔會證明文件影本(需在有效年限內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	在醫院或學校內接受語言治療或輔導證明或紀錄(收件截止日 1 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	個別化教育計畫(IEP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	最近兩學期(上、下學期) IEP。(確認生必附)
8	國中階段(前一學年)國語文成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	國七提供上學期
9	檔案:清晰語料音檔(以事件自述、生活對談、看圖敘事等主題錄製至少 3 分鐘,檔案格式 mp3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	個別智力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	檢附紀錄紙
10	修訂版學齡兒童語言障礙評量表及華語學齡兒童溝通及語言能力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	檢附答案紙。
11	識字量評估測驗及國小閱讀理解篩選測驗。(收件截止日 2 年內)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	檢附答案紙。
12	相關專業服務紀錄(無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	其他相關資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
國中檢核人員簽章: 日期:		聽資中心檢核人員簽章: 日期:		

臺北市 110 學年度國民中學語言障礙在校生暨
111 學年度語言障礙新生入學國民中學鑑定申請表

申請資格	<input type="checkbox"/> 國小升國中新生 <input type="checkbox"/> 國中在校生
學生基本資料	<p>(一) 學生姓名：_____ 性別：_____</p> <p> 出生日期：_____年_____月_____日 身分證統一編號：□□□□□□□□□□</p> <p>(二) 身心障礙證明(手冊)：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p> 障礙等級：_____，障礙類別：_____，ICD 診斷：_____</p> <p> 鑑定日期：_____年_____月_____日，重新鑑定日期：_____年_____月_____日</p> <p>(三) 鑑輔會證明：<input type="checkbox"/>有(_____縣/市) <input type="checkbox"/>無</p> <p>(四) 就讀學校：_____ 年級/班級：_____</p>
通訊資料	<p>(一) 戶籍所在地：</p> <p> ____市____市鄉____村_____路</p> <p> ____縣____區鎮____里____鄰____街____段____巷____弄____號____樓</p> <p>(二) 聯絡地址：(<input type="checkbox"/>同戶籍所在地)</p> <p> ____市____市鄉____村_____路</p> <p> ____縣____區鎮____里____鄰____街____段____巷____弄____號____樓</p> <p>(三) 家長或監護人：_____，與學生關係：_____</p> <p> 聯絡電話：(家)_____，(手機)_____</p>
法定代理人或監護人簽章	<p>法定代理人或監護人：_____、_____ (法定代理人若為共同監護皆需簽名)</p> <p>填表日期：_____年_____月_____日</p>

-----請於背面浮貼身心障礙手冊(證明)影本(正反兩面)-----