

※注意：不同提報類別，請分頁撰寫

彰化縣112學年度高級中等以下學校特殊教育需求學生鑑定及安置申請總名冊一覽表

學校名稱：

提報梯次：

提報類別：

壹、經特推會決議提報鑑定安置(需檢附申請表)

編號	姓名	年級	出生日期	身分證字號	校內初判	備註	一、二類撰寫 綜合評估報告 心評人員
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

上列提報個案共計__名，均已於「特教通報網__梯次」提報 已確認提報（由學校端自行檢核）

貳、經特推會評估暫無特殊教育需求(需檢附特推會會議紀錄)(特通網務必提報)

編號	姓名	年級	出生日期	身分證字號	備註	學校檢核 通報網提報
1						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

參、疑似具特教需求但家長不同意鑑定(需檢附家長不同意鑑定書、特推會會議紀錄)(特通網務必提報)

編號	姓名	年級	出生日期	身分證字號	學生概況	備註	學校檢核 通報網提報
1							<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2							<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3							<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4							<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5							<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

特教業務承辦人核章		聯絡電話：04- E-Mail：	分機
特殊教育推行委員會 執行秘書(主任)核章		特殊教育 推行委員會 核章	
特殊教育推行委員會 主任委員(校長)核章			