

「國立特殊教育學校高級中等教育階段在家教育服務申請表」

本表須填寫者：■在家教育適用期限屆期 ■高一升高二及高二升高三新個案

填表說明：			
若學生因障礙狀況嚴重或重大傷病無法到校就讀，由學生之法定代理人或實際照顧者協助提出申請，並詳述學生具體情形，俾利鑑輔會評估學生特殊教育需求並提供適切之教育安置。			
學生資料	姓 名		性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	目前就讀學校		科 別 / 年 級 _____科____年級
	身 分 證 統 一 編 號		出 生 日 期 _____年____月____日
	通 訊 地 址		
學生之法定代理人或實際照顧者資料	姓 名		與學生關係
	電 話		行 動 電 話
申請原因			
學生之法定代理人或實際照顧者簽名	簽 名： _____	申請日期	_____年____月____日
	與學生關係： _____		

※完成申請程序即同意教育部鑑輔會對於學生個人資料蒐集類別、使用範圍、方式、目的、對象及使用期間等相關規範，並同意該會對於學生個人資料進行蒐集或處理。

※以下欄位由學生就讀學校填寫

特推會 資格審查	<input type="checkbox"/> 由學校提供在家教育服務 <input type="checkbox"/> 到校就讀，原因：	審議日期： _____年____月____日
承辦人 核 章	處室主管 核 章	校 長 核 章

「在家教育期間學校提供之相關服務措施表」

本表須填寫者：在家教育適用期限屆期 高一升高二及高二升高三新個案

學生姓名		就讀學校			
相關服務項目	服務內容	起迄時間	服務頻率	服務人員	服務成效
		__年__月 至 __年__月	每__週__次 每次____分鐘		
		__年__月 至 __年__月	每__週__次 每次____分鐘		
		__年__月 至 __年__月	每__週__次 每次____分鐘		
		__年__月 至 __年__月	每__週__次 每次____分鐘		
		__年__月 至 __年__月	每__週__次 每次____分鐘		

註：本表不敷使用時，請自行增加。

「學生現況及能力評估表」

本表須填寫者：■在家教育適用期限屆期 ■高一升高二及高二升高三新個案

學生姓名		就讀學校	
項 目	學生現況及能力評估		
感染風險	<input type="checkbox"/> 低：無須特別之防護措施 <input type="checkbox"/> 中：在適當防護下，可在學校（含公共場所）進行活動 <input type="checkbox"/> 高：不能出入學校（含公共場所），與他人接觸須有高度防護措施		
體力狀況	<input type="checkbox"/> 體力很好 <input type="checkbox"/> 體力普通 <input type="checkbox"/> 虛弱（無法負荷到校半天的靜態課程） <input type="checkbox"/> 非常虛弱（無法負荷持續一節課靜態課程） <input type="checkbox"/> 其他		
自理能力	<input type="checkbox"/> 飲食起居皆正常 <input type="checkbox"/> 須部份協助，協助內容：_____ <input type="checkbox"/> 皆須他人協助 <input type="checkbox"/> 使用之輔具與其他描述：_____ <input type="checkbox"/> 其他		
行動能力	<input type="checkbox"/> 行動能力正常 <input type="checkbox"/> 有部分行動能力，可自行短距移動（約 20 公尺內）或以輔具、輪椅助行器移動 <input type="checkbox"/> 完全無法行動（須臥床） <input type="checkbox"/> 其他		
認知能力			
溝通能力			
社會及情緒行為能力			
其他			
學校評估人員/職稱：_____ 評估日期：_____年____月____日			

「學習狀況影音內容書面說明」

本表須填寫者：■在家教育適用期限屆期 ■高一升高二及高二升高三新個案

學生姓名		就讀學校	
填表人		與學生關係	
拍攝地點		拍攝者	
拍攝時間	民國____年____月____日 (上、下)午____時____分		
影片中人物			
課程主題			
影片中 使用之 教材 教具			
影片中 使用之 輔具			
影片中 出現之 器材 或器具			
影片內容說明：			

※備註：提供學生就學或在家教育期間學習狀況影音內容，即瞭解教育部鑑輔會對學生個人之肖像（包含照片及動態影像）、使用範圍、方式、目的、對象及使用期間等相關規範，並同意該會對學生個人資料進行蒐集或處理。

「申請資料檢核表」

本表須填寫者：■在家教育適用期限屆期 ■高一升高二及高二升高三新個案

檢核		檢附資料	
必備資料	<input type="checkbox"/>	1. 國立特殊教育學校高級中等教育階段在家教育服務申請表 1 份 (附表一) ※若為實際照顧者(非法定代理人)簽名者, 須另檢附實際照顧者切結書	
	<input type="checkbox"/>	2. 在家教育期間學校提供之相關服務措施表 1 份 (附表一之一) (高一升高二及高二升高三新個案免附)	
	<input type="checkbox"/>	3. 學生現況及能力評估表 1 份 (附表一之二)	
	<input type="checkbox"/>	4. 最近一學期學習狀況影音內容書面說明 (附表一之三)及學習狀況影音檔光碟 (請以光碟錄製 3-5 分鐘學生動態學習狀況, 必要時, 亦可邀請學生之法定代理人或實際照顧者 透過書面或影音加強說明困難點或需學校協助之處, 俾提供學生適切建議與服務)	
	<input type="checkbox"/>	5. 申請資料檢核表 1 份 (附表一之四)	
	<input type="checkbox"/>	6. 鑑輔會鑑定證明影本 1 份	
	<input type="checkbox"/>	7. 身心障礙證明影本 1 份	
	<input type="checkbox"/>	8. 三個月內醫療診斷證明書影本 1 份	
	<input type="checkbox"/>	9. 特推會會議紀錄影本 1 份	
	<input type="checkbox"/>	10. 最近一學年或一學期內個別化教育計畫影本 1 份	
佐證資料 (如有則附)	<input type="checkbox"/>	1. 重大傷病證明影本 1 份	
	<input type="checkbox"/>	2. 各項心理及教育評量結果影本 1 份	
	<input type="checkbox"/>	3. 其他:	
學校承辦人	姓名		職稱
	學校電話		行動電話

※注意事項：

1. 相關證明效期以收件當日計算, 身心障礙證明 3 個月以上, 醫生診斷證明 3 個月以內。
2. 國立特殊教育學校高級中等教育階段在家教育服務申請表(附表一)學生之法定代理人或實際照顧者簽名欄位, 若為實際照顧者(非法定代理人)簽名者, 須另檢附實際照顧者切結書。
3. 請依繳交資料於「檢核」欄中自行打 。
4. 送件時請將繳交資料依項目次序排列。