

台灣省暨金馬地區高級中等學校身心障礙學生轉學輔導申請表

學生基本資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	聯絡電話		
	出生年月日	年	月	日	身分證字號		
	家長或監護人姓名		關係		緊急聯絡電話		
	戶籍所在地					電話	
	現在住所					電話	
	障礙類別		字號	殘障手冊			級度
				障礙證明			
現在就讀學校			科別	年級	教育安置	普通班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	
檢附學生資料	<input type="checkbox"/> 障礙證明文件影本 <input type="checkbox"/> 學生轉學輔導申請表 <input type="checkbox"/> 學生醫療評估乙份 <input type="checkbox"/> 學生個別化教育計畫乙份 <input type="checkbox"/> 學生輔導紀錄乙份 <input type="checkbox"/> 學生個案會議記錄乙份 <input type="checkbox"/> 各項心理及教育評量結果簡述 <input type="checkbox"/> 特教推行委員會議記錄乙份 <input type="checkbox"/> 其他			學校洽詢人員資料	導師： <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					聯絡電話： <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
學生問題	生活適應						
	學習適應						
	身心狀況						
	其他部分						
申請轉學學校	校名：		年級：		科別：		
學校特教推行委員會評估與建議	綜合評估						
	轉學輔導建議	校名：		年級：		科別：	

申請學校：

校長：

教務主任：

註冊組長：

主任輔導教師：

備註：本表一式三份，一份送學校留存，二份送身心障礙學生就學輔導委員會(由國立台中高農彙整)。