新北市身心障礙學生校內評估會議紀錄表（身分重鑑書審案適用）

一、學生基本資料					
視導區	□板橋分區 □雙和分區 □新莊分區 □三重分區 □三鶯分區 □文山分區 □淡水分區 □七星分區 □瑞芳分區		**提報學校**		___年級
學生姓名		**出生日期**	年 月 日	**身分證統一編號**	

二、特教資格初判與安置方式建議	
身心障礙身分及障別	□確認_____障礙【學障亞型/障別註記：_____】 □疑似_____障礙 □不符身心障礙資格
安置學校	_____幼兒園・國小・國中・高中國中部・高中
安置班別	□普通班 □集中式特教班
特教方式	□無 □不分類資源班 □不分類巡迴輔導 □視障巡迴輔導 □聽障巡迴輔導 □巡迴輔導（在家教育） □普通班接受特教服務（就讀私立學校勾選） □暫緩入學 □延長修業年限 □其他（請說明）：_____

三、輔具及相關支持服務建議	
特教相關專業服務評估 **考試評量服務** **學習環境調整** **教育及運動輔具與適性教材** **交通服務** **學生助理人員需求** **其他服務**	相關需求請記錄於新北市身心障礙教育服務作業系統IEP訂定模組之支持服務欄位，並依公文申請即可，不須於鑑定模組重複登載。

四、其他建議事項
可填寫有助於審查身分之內容，紙本填寫後，系統不必重複填寫。

五、參與校內評估會議人員簽名					
職稱	個管教師	導師	行政代表	學生本人	其他（例：治療師）
簽名					

★校內評估會議召開日期：_____年____月____日星期____ 上／下午 ____：____

六、法定代理人意見及簽名（必填）					法定代理人 **簽名**
建議項目	特教資格	安置學校	安置班別	特教方式	
意見說明	□同意 □不同意，說明：	□同意 □不同意，說明：	□同意 □不同意，說明：	□同意 □不同意，說明：	與個案關係：_____

說明事項：會議中參與人員如有不同意見，請在意見說明欄位敘寫，若欄位不夠可自行加頁敘寫。

特教業務承辦人（核章）		**單位主管**（核章）	