

宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎認知學習類-【智能障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>		
4	有效期限內之身障證明 (□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	兩年內心理衡鑑報告等醫檢資料(□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	兩年內智力評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	半年內生活適應能力相關量表(家長填+教師填)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	學習困難學生轉介前介入紀錄表(附件 4)	<input type="checkbox"/>	/	
11	半年內基本學習能力評估	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
12	代表性作業或試卷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：「智能障礙」類之心理評量報告內皆須包含：

- (1)兩年內智力評估與半年內生活適應能力評估之測驗結果摘要
- (2)學科學習之顯著困難情形
- (3)生活自理、知覺動作、溝通、情緒與社會行為等任一向度之顯著困難情形

※2：「成績單」需檢附以下兩種：①能看出個案在班級中相對位置以佐證其顯著困難，須註明哪些是普通班成績哪些是資源班成績。②學期成績單。

※3：「半年內基本學習能力評估」係指評估個案識字、閱讀、基礎運算能力。

※4：「代表性作業或試卷」係指提供足以佐證其識字/書寫/理解/數學有顯著困難之資料。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
- 學校 年 月 日資料備齊，開案。
- 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎認知學習類-【學習障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	再鑑定/ 重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明 (□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	兩年內心理衡鑑報告等醫檢資料(□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	兩年內智力評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	學習困難學生轉介前介入紀錄表(附件 4)	<input type="checkbox"/>	/	
10	學習障礙學生教學紀錄表(附件 5)	/	<input type="checkbox"/>	
11	半年內學習障礙相關標準化測驗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	代表性作業或試卷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：「學習障礙」類之心理評量報告內請著重描述

(1)個案核心缺陷影響學習表現之現況

(2)教學介入後反應

※2：「成績單」需檢附以下兩種：①能看出個案在班級中相對位置以佐證其顯著困難，須註明哪些是普通班成績哪些是資源班成績。②學期成績單。

※3：「學障學生教學紀錄表」須針對個案學習困難及核心缺陷提供教學輔導之介入反應。

※4：「半年內學習障礙相關標準化測驗」係指除基本學習能力評估，應進一步評估以確認亞型、造成障礙之核心問題。

※5：「代表性作業或試卷」係指提供足以佐證其識字/書寫/理解/數學有顯著困難之資料。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

資料備齊，開案。

資料未備齊，補件。

學校 年 月 日資料備齊，開案。

學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎認知學習類-【語言障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明 (□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	一年內語言評估資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	語言敘事樣本與分析	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	兩年內智力評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	半年內學習能力評估(□無學習困難免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	代表性作業或試卷(□無學習困難免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	情緒行為相關評估(□無情緒行為困擾免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：「語言障礙」類之心理評量報告內請著重描述

(1)個案在「認知、溝通能力、情緒行為、社會行為」等能力現況，需詳述障礙處影響溝通困難層面及程度

(2)特別是敘事語料蒐集及影響溝通之觀察描述

※2：「一年內語言於評估資料」：治療師評估結果或心評人員執行語言相關標準化測驗評估資料

※3：「成績單」需檢附以下兩種：①能看出個案在班級中相對位置以佐證其顯著困難，須註明哪些是普通班成績哪些是資源班成績。②學期成績單。

※4：「無學習困難」係指個案最近一學期之學業表現在原來班級前 75%者，此部分以成績單佐證。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

資料備齊，開案。

資料未備齊，補件。

學校 年 月 日資料備齊，開案。

學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎社會情緒類-【自閉症】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	自閉症 1 階檢核表(家長填+教師填)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	下列兩者擇一： <input type="checkbox"/> 有效期限內之身障證明 <input type="checkbox"/> 半年內精神科或心智科診斷證明書及一年內心理衡鑑報告	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	情緒行為困擾學生行為觀察紀錄表(附件 6) ( <input type="checkbox"/> 無情緒行為困擾免附)	<input type="checkbox"/>	/	
8	下列三者至少檢附其中一項： <input type="checkbox"/> 情緒行為困擾學生轉介前介入紀錄表(附件 7) <input type="checkbox"/> 個案晤談諮商紀錄及建議 <input type="checkbox"/> 個案研討會議紀錄 ( <input type="checkbox"/> 無情緒行為困擾免附)	<input type="checkbox"/>	/	
9	情緒行為困擾學生情緒行為介入紀錄表(附件 8) ( <input type="checkbox"/> 無情緒行為困擾免附)	/	<input type="checkbox"/>	
10	兩年內智力評估( <input type="checkbox"/> 無伴隨智能問題免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	半年內生活適應能力相關量表(家長填+教師填)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
心評人員簽章：_____		學校承辦人簽章：_____		

※1：「自閉症」類之心理評量報告內請著重

- (1)描述個案在「溝通、情緒、社會行為(固著或有限的行為興趣)」等能力現況
- (2)詳述個案障礙影響學習及生活適應層面及程度

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
- 學校 年 月 日資料備齊，開案。
- 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎社會情緒類-【情緒行為障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	再鑑定/ 重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	有效期限內之身障證明 (□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	半年內精神科或心智科診斷證明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	一年內心理衡鑑報告及目前服用之藥品藥袋等醫檢資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	情緒行為困擾學生行為觀察紀錄表(附件 6)	<input type="checkbox"/>	/	
10	下列三者至少檢附其中一項： □情緒行為困擾學生轉介前介入紀錄表(附件 7) □個案晤談諮商紀錄及建議 □個案研討會議紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	情緒行為困擾學生情緒行為介入紀錄表(附件 8)	/	<input type="checkbox"/>	
12	半年內情緒行為障礙相關標準化測驗(家長版+教師版)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	情緒行為介入紀錄	/	<input type="checkbox"/>	
14	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
心評人員簽章：_____		學校承辦人簽章：_____		

※1：「情緒行為障礙」類之心理評量報告內請著重描述

(1)個案在「情緒、社會行為」等能力現況

(2) 情緒或行為表現顯著異常狀況(要說明頻率、強度)並說明影響學校適應層面及程度。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

資料備齊，開案。

資料未備齊，補件。

學校 年 月 日資料備齊，開案。

學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎生理感官類-【視覺障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明(□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	一年內視力評估資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	一年內視障巡輔教師評估報告	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
心評人員簽章：_____		學校承辦人簽章：_____		

※1：「視覺障礙」類之心理評量報告內請著重描述個案在「感官功能、知覺動作、情緒行為」等能力現況

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
  - 學校 年 月 日資料備齊，開案。
  - 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎生理感官類-【聽覺障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明 ( <input type="checkbox"/> 無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	一年內聽力圖	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	一年內聽障巡輔教師評估報告	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：「聽覺障礙」類之心理評量報告內請著重描述個案在「感官功能、知覺動作、情緒行為」等能力現況

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
  - 學校 年 月 日資料備齊，開案。
  - 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎生理感官類-【身體病弱】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明(□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	半年內診斷證明書或病歷摘要等醫檢資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	學校出席紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
心評人員簽章：_____		學校承辦人簽章：_____		

※1：「身體病弱」類之心理評量報告內請著重描述其疾病、體能及治療狀況影響學習活動面向

※2：「半年內診斷證明書或病歷摘要等醫檢資料」：診斷證明書內應請醫師說明疾病名稱、造成的影響、預計療程或療養時間以及預後狀況。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
  - 學校 年 月 日資料備齊，開案。
  - 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_



# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎生理感官類-【肢體障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	三年內診斷證明書或病歷摘要表等醫檢資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：「肢體障礙」類之心理評量報告內請著重描述

- (1)個案在「知覺動作、生活自理、情緒行為」等能力現況
- (2)其障礙狀況影響生活及學習的現況

※2：「三年內診斷證明書或病歷摘要表等醫檢資料」：應註明障礙部位及影響功能處。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
  - 學校 年 月 日資料備齊，開案。
  - 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎生理感官類-【腦性麻痺】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	醫檢證明，以下二者擇一： <input type="checkbox"/> 有效期限內之身障證明 <input type="checkbox"/> 診斷證明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	感官及動作相關評估，以下二者擇一： <input type="checkbox"/> 腦性麻痺學生功能評估表(附件 10) <input type="checkbox"/> 治療師評估報告。(格式由治療師自訂)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	兩年內智力評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	半年內生活適應能力相關量表(家長填+教師填) ( <input type="checkbox"/> 無伴隨智能問題免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
視	<input type="checkbox"/> 有影響，檢附視力評估及視巡教師評估報告	<input type="checkbox"/> 無影響		
聽	<input type="checkbox"/> 有影響，檢附聽力圖及聽巡教師評估報告	<input type="checkbox"/> 無影響		

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：「腦性麻痺」類之心理評量報告內請著重描述

(1)個案在「溝通、知覺動作、生活自理、情緒行為、學科學習」等能力現況

(2)其障礙狀況影響生活及學習的現況

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
- 學校 年 月 日資料備齊，開案。
- 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎生理感官類-【其他障礙】

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	新個案	重新評估	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	家長訪談表(附件 2)	<input type="checkbox"/>	/	
3	教師訪談表(附件 3)	<input type="checkbox"/>	/	
4	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	有效期限內之身障證明(□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	一年內診斷證明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	兩年內智力評估	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	半年內生活適應能力相關量表(家長填+教師填)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	成績單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

心評人員簽章：\_\_\_\_\_

學校承辦人簽章：\_\_\_\_\_

※1：因其他障礙之鑑定須已確定個案無法歸類於身心障礙暨資賦優異學生鑑定辦法第三條至第十三條各類障礙的鑑定原則，以及須確認個案長期在學習與生活有顯著困難以致有特殊教育需求，故應於心評報告中進行分析說明。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
  - 學校 年 月 日資料備齊，開案。
  - 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

# 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

## ◎重新評估—改安置、增加/解除分類式巡迴輔導班安置

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲原特教類別：\_\_\_\_\_ ▲心評人員初步研判為\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	改安置	增加分類 巡輔安置	解除分類 巡輔安置	備註 說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	有效期限內之身障證明 (□無則免附)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
3	兩年內心理衡鑑報告等醫檢資料(□無則免附)	<input type="checkbox"/>	/	/	
4	兩年內智力評估	<input type="checkbox"/>	/	/	
5	半年內生活適應能力相關量表(家長版+教師版)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
6	成績單	<input type="checkbox"/>	/	/	
7	學校輔導紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
8	半年內學習能力評估資料	<input type="checkbox"/>	/	/	
9	最新一學年 IEP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	IEP 會議紀錄或個案會議紀錄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	心理評量報告書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
12	分類巡迴輔導教師評估報告	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
心評人員簽章：_____		學校承辦人簽章：_____			

※1：檢附資料需完整，若有學校施測之測驗需同時檢附原始紀錄本。

※2：解除分類巡迴輔導班安置以書面審查為主，若有疑義仍需經鑑定安置會議決議。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
- 學校 年 月 日資料備齊，開案。
- 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_

## 宜蘭縣縣立高中身心障礙學生轉介鑑定安置應附文件檢核表

◎其他—放棄特教身份

就讀學校：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

▲原特教類別：\_\_\_\_\_

項次	檢附文件	放棄身份	備註說明
1	轉介單(附件 1)	<input type="checkbox"/>	
2	IEP 會議紀錄或個案會議紀錄	<input type="checkbox"/>	
3	放棄特教身分申請書(附件 9)	<input type="checkbox"/>	
學校承辦人簽章：_____			

※1：放棄身分以書面審查為主，若有疑義審查會議將邀請學校行政代表進行說明後再行決議。

-----以下由宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會承辦人填寫-----

- 資料備齊，開案。
- 資料未備齊，補件。
  - 學校 年 月 日資料備齊，開案。
  - 學校未補齊應檢附文件，退件。

鑑輔會承辦人核章：\_\_\_\_\_