

宜蘭縣特殊需求學生 104 學年度轉銜鑑定安置檔案

【申請暫緩入學適用】



就讀幼兒園：_____

姓 名：_____

安置幼兒園：_____

電話：9312385 轉 205

地址：260 宜蘭市民權路 1 段 36 號



宜蘭縣身心障礙適齡兒童申請暫緩入學辦法

中華民國 92 年 10 月 27 日府教特字第 0920131674 號令函頒實施
中華民國 95 年 12 月 13 日府教特字第 0950155365 號函修正第 8 點
中華民國 103 年 4 月 17 日府秘法字第 1030059877-B 號令修正發布名稱
及全文 8 條

(原名稱：宜蘭縣身心障礙之適齡國民暫緩入學申請要點)

- 第一條 本辦法依據強迫入學條例第十三條規定訂定。
- 第二條 本辦法所稱身心障礙適齡兒童，指經本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）鑑定之當年度六足歲應入國民小學之兒童。
- 第三條 暫緩入學應由其法定代理人於每年一月底前檢附下列文件，向本府提出申請：
- 一、申請書。
 - 二、暫緩入學期間之替代教育計畫。
 - 三、身心障礙手冊（證明）或兒童發展聯合評估中心綜合報告書。
 - 四、戶口名簿影本。
- 第四條 本府受理暫緩入學申請後召開會議審核，經核准暫緩入學之兒童，除有特殊情形經本府核准外，暫緩入學期間應就讀於幼兒園。
- 第五條 暫緩入學以一年為限，本府核准後通知法定代理人、安置幼兒園與所屬學區學校及鄉鎮市公所強迫入學委員會。
- 第六條 經本府核准暫緩入學者，得優先申請進入本縣公立幼兒園普通班就讀。原所屬學區學校應予列冊，於下學年度入學時通知兒童辦理入學。
- 第七條 開學後始提出申請暫緩入學者，在本府未核准前，所屬學區學校及強迫入學委員會應暫列追蹤。
- 第八條 本辦法自發布日施行。

宜蘭縣身心障礙適齡兒童暫緩入學申請書

申請日期： 年 月 日

學生基本資料	申請事項	申請原因 請敘明障礙類別、障礙程度及發展遲緩情形	備註
身心障礙適齡 兒童姓名	暫緩入學		檢附資料： 一、暫緩入學替代教育計畫。 二、身心障礙手冊(證明)或兒童發展聯合評估中心綜合報告書影本。 三、戶口名簿影本。
性別			
出生年月日			
身分證 統一編號			
父母或監護人 姓名			
國小所屬 學區學校			

謹陳

宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會
(簡稱鑑輔會)

申請人姓名(父母或監護人):

申請人身分證統一編號:

聯絡電話:

通訊住址:

台端申請 貴子弟

暫緩入學乙案，經鑑輔會核定同意暫緩入學 1 年

此致

先生

女士

宜蘭縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會

年 月 日

※ 請各公所、學校、幼兒園等單位協助家長申請，填妥後申請書逕寄本縣鑑輔會辦理(地址：宜蘭市民權路1段36號、電話：9312385轉205)

※ 本申請書經鑑輔會核定後分送申請人、強迫入學委員會、所屬學區學校及本縣鑑輔會留存。

宜蘭縣身心障礙適齡兒童申請暫緩入學期間之替代教育計畫

一、學生基本資料

學生姓名：_____

性別：_____

出生年月日：_____

身心障礙類別：身心障礙證明（手冊） 障別：_____ 障礙程度：_____

兒童發展聯合評估中心綜合報告書

通訊地址：_____

聯絡電話：_____ 行動電話：_____

學區所屬鄉鎮市學校：_____（鄉鎮市）_____國民小學

目前學前就學狀況：_____（鄉鎮市）_____幼兒園

二、替代教育計畫

暫緩入學這一年之教育計畫		評估者	執行者
下階段教育安置	_____（鄉鎮市）_____幼稚園		
	<input type="checkbox"/> 其他 _____		
感官知覺訓練	<input type="checkbox"/> 對人事物的注意 <input type="checkbox"/> 對聲音的反應 <input type="checkbox"/> 對冷熱粗細觸覺的辨識 <input type="checkbox"/> 味嗅覺的分辨		
粗大動作訓練	<input type="checkbox"/> 頭、肩、軀幹、四肢控制與轉動 <input type="checkbox"/> 姿勢變換控制 <input type="checkbox"/> 滾、爬、走、跑、跳的訓練 <input type="checkbox"/> 練習使用運動器材		
精細動作訓練	<input type="checkbox"/> 由手掌抓握到二指取物訓練 <input type="checkbox"/> 日常生活用品取用練習 <input type="checkbox"/> 簡單勞作技能練習		

生活自理訓練	<input type="checkbox"/> 獨立飲食的訓練 <input type="checkbox"/> 自行如廁的訓練 <input type="checkbox"/> 維持自身整齊清潔訓練 <input type="checkbox"/> 練習穿脫衣褲鞋襪		
語言溝通訓練	<input type="checkbox"/> 雙唇、舌頭的運動訓練 <input type="checkbox"/> 訓練語詞的理解及使用 <input type="checkbox"/> 口語表達訓練 <input type="checkbox"/> 溝通能力訓練		
認知訓練	<input type="checkbox"/> 圖卡、字卡、實物辨識 <input type="checkbox"/> 顏色、形狀、功能分類練習 <input type="checkbox"/> 顏色、形狀、數量、比較、順序概念 <input type="checkbox"/> 模仿訓練 <input type="checkbox"/> 長短期記憶訓練		
社會性訓練	<input type="checkbox"/> 自我概念理解訓練 <input type="checkbox"/> 加強適應環境的能力 <input type="checkbox"/> 培養人際互動的能力 <input type="checkbox"/> 學習遊戲的規則		
醫療復健	地 點	時 間	治 療 師
<input type="checkbox"/> 語言治療	醫院	每週 小時	
<input type="checkbox"/> 物理治療	醫院	每週 小時	
<input type="checkbox"/> 職能治療	醫院	每週 小時	
<input type="checkbox"/> 其他	醫院	每週 小時	
暫緩入學期間 <u>家長</u> 對 學生 <u>各項能力</u> 提升 之期望 1. 各項能力含: 感官功能、知覺動作、溝通、生活自理、認知學業、社會情緒等能力。 2. 家長如有需求可與學前或早療單位輔導人員討論後填寫。			

家長簽名：

日期： 年 月 日

宜蘭縣 104 學年度身心障礙之適齡兒童暫緩入學申請資料
(身心障礙證明/手冊影本正、反面或兒童發展聯合評估中心綜合報告書影本)

《黏貼處》

如證明資料較多，請自行裝訂於本檔案冊後

宜蘭縣 104 學年度身心障礙之適齡兒童暫緩入學申請資料

【戶口名簿影本】

《黏貼處》

※本資料戶口內必須含有該個案資料

(附上學生及戶籍所在地即可，戶籍其他人基於個案資料保密原則請勿檢附)
請加註「與正本相符」及「承辦人職章」