連江縣學前教育階段特殊教育需求學生

附件2

鑑定安置資料檢核表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名： | | | 身分證字號： | |
| 就讀年級： | | | 提報學校： | |
| 編號 | 檢附資料項目 | 學校檢核 | | 備註 |
| 1 | 鑑定安置資料檢核表 | □ | |  |
| 2 | 鑑定安置申請表 | □ | |  |
| 3 | 家長同意書 | □ | |  |
| 4 | 輔導策略及成效記錄表 | □ | |  |
| 5 | 家長訪談紀錄表 | □ | |  |
| 6 | 身心障礙證明/手冊及鑑定報告影本 | □ | | 無則免附 |
| 7 | 聯合評估中心綜合報告書或醫療機構診斷證明影本 | □ | | 無則免附 |
| 8 | 鑑輔會證明影本及前次鑑定資料 | □ | | 無則免附 |
| 9 | 早療、篩檢、診療、巡輔、IEP等資料 | □ | | 無則免附 |
| 10 |  | □ | |  |
| 11 |  | □ | |  |
| 12 |  | □ | |  |

承辦人：　　　　　　　　　主任： 　　　　　　　　校長：