

108 學年度教育部國民及學前教育署高級中等學校與特殊教育學校 身心障礙學生鑑定送件檢核表(一般學校)-無身心障礙證明者

就讀學校：_____ 就讀年級：_____ 學生姓名：_____

【認知障礙類】 符號說明：必備 必要時加作並檢附

智能障礙										
項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
檢附資料	(表1) 鑑定申請暨同意書	(表2) 學生學習需求評估表	國中鑑輔會證明影本	醫院醫師診斷證明 <small>(可以心理衡鑑報告或心評施測魏氏智力量表取代,若取代即與項次5合併)</small>	魏氏智力量表 <small>(可以心理衡鑑報告取代)</small>	適應行為量表	綜合研判報告書	至少一個學期各科成績 <small>(成績若經調整,請附調整證明或原始成績)</small>	補救教學 <input checked="" type="checkbox"/> 行為輔導紀錄 <input checked="" type="checkbox"/> 個案會議紀錄	個案提報評估摘要表
提報項目										
新個案-新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
舊個案	重新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	更改障礙類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
跨教育階段鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※相關證明或測驗結果效期以收件當日計算,身心障礙證明3個月以上5年以內,醫師診斷證明6個月以內,魏氏1年以內,其他測驗6個月以內。

【分區收件】由分區承辦人填寫

收件檢核項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
收件符合請打✓											
<input type="checkbox"/> 資料齊全	收件人簽名或蓋章						收件日期		_____年___月___日		
<input type="checkbox"/> 資料請補件	補件項次：										
其他註記事項											

108 學年度教育部國民及學前教育署高級中等學校與特殊教育學校 身心障礙學生鑑定送件檢核表(一般學校)-無身心障礙證明者

就讀學校：_____ 就讀年級：_____ 學生姓名：_____

【認知障礙類】 符號說明：必備 有則附、無則免 必要時加作並檢附

學習障礙													
項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
檢附資料 提報項目	(表1) 鑑定申請表暨同意書	(表2) 學生學習需求評估表	國中鑑輔會證明影本	醫院醫師診斷證明	魏氏智力表 (可以心理銜鑑報告取代)	國文及數學能力測驗	書寫表達診斷測驗 書寫障礙個案疑似障礙或書寫個案	綜合研判報告書	至少一個學期各科成績 (成績若經調整，請附調整證明或原始成績)	補救教學(或)行為輔導紀錄(或)個案會議紀錄	學習弱勢科目佐證資料 (作文、作業或考卷..)	轉銜表	個案提報評估摘要表
新個案-新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
舊個案	重新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	更改障礙類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
跨教育階段鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※相關證明或測驗結果效期以收件當日計算，身心障礙證明3個月以上5年以內，醫師診斷證明6個月內，魏氏1年內，其他測驗6個月內。

※轉銜表取得方式：登入特教通報網/特殊教育學生/身心障礙類/確定個案/欲選擇之學生點選「相關資料」/於新視窗中點選「轉銜記錄」後按查詢/於表格最下方轉銜紀錄中點選國中教育階段轉銜表「詳細」/按右鍵列印。

※若國中教育階段最後一次提報鑑定結果為疑似生，轉銜表有則附無則免。

※必要時得檢附國中教育階段最後一次提報鑑定之魏氏智力量表施測結果。

【分區收件】由分區承辦人填寫

收件檢核項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
收件符合請打√													
<input type="checkbox"/> 資料齊全	收件人簽名或蓋章								收件日期	_____年___月___日			
<input type="checkbox"/> 資料請補件	補件項次：												
其他註記事項													

108 學年度教育部國民及學前教育署高級中等學校與特殊教育學校 身心障礙學生鑑定送件檢核表(一般學校)-無身心障礙證明者

就讀學校：_____ 就讀年級：_____ 學生姓名：_____

【情緒行為障礙類】 符號說明：必備 必要時加作並檢附

情緒行為障礙													
項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
檢附資料	(表1) 鑑定申請表暨同意書	(表2) 學生學習需求評估表	國中鑑輔會證明影本	醫療診斷證明或病歷摘要表 <small>(應含病名、定期用藥及就醫情形)</small>	魏氏智力量表 <small>(可以心理衡鑑報告取代)</small>	學生訪談紀錄表 及 入班觀察表	情緒障礙量表 SAED	注意力缺陷/過動障礙測驗 ADHDT ADHD 個案	綜合研判報告書	至少一個學期各科成績 <small>(成績若經調整，請附調整證明或原始成績)</small>	行為輔導紀錄 或 個案會議紀錄 <small>(補救教學有則另附，無則免)</small>	在校出席紀錄 或 假單 <small>(至少一學期)</small>	個案提報評估表
提報項目													
新個案-新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
舊個案	重新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	更改障礙類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	跨教育階段鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※相關證明或測驗結果效期以收件當日計算，身心障礙證明 3 個月以上 5 年以內，醫師診斷證明 6 個月內，魏氏 1 年內，其他測驗 6 個月內。

【分區收件】由分區承辦人填寫

收件檢核項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
收件符合請打✓													
<input type="checkbox"/> 資料齊全	收件人簽名或蓋章								收件日期		_____年__月__日		
<input type="checkbox"/> 資料請補件	補件項次：												
其他註記事項													

108 學年度教育部國民及學前教育署高級中等學校與特殊教育學校 身心障礙學生鑑定送件檢核表(一般學校)-無身心障礙證明者

就讀學校：_____ 就讀年級：_____ 學生姓名：_____

【情緒行為障礙類】 符號說明：必備 必要時加作並檢附

自閉症														
項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
檢附資料	(表1) 鑑定申請表暨同意書	(表2) 學生學習需求評估表	國中鑑輔會證明本	醫院醫師診斷證明	魏氏智力表 (可以心理衡鑑報告取代)	適應行為量表	自閉症檢核表	學生訪談紀錄表 (及) 入班觀察表	綜合研判報告書	至少一個學期各科成績 (成績若經調整，請附調整證明或原始成績)	行為輔導紀錄 (或) 個案會議紀錄 (補救教學有則另附，無則免)	在校出席紀錄 (或) 假單 (至少一學期)	轉銜表	個案提報評估摘要表
提報項目														
新個案-新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
舊個案	重新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	更改障礙類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	跨教育階段鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※相關證明或測驗結果效期以收件當日計算，身心障礙證明3個月以上5年以內，醫師診斷證明6個月以內，魏氏1年以內，其他測驗6個月以內。

※自閉症檢核表包含：「高中職學生人格特質量表」及「自閉症學生行為檢核表」。

※轉銜表取得方式：登入特教通報網/特殊教育學生/身心障礙類/確定個案/欲選擇之學生點選「相關資料」/於新視窗中點選「轉銜紀錄」後按查詢/於表格最下方轉銜紀錄中點選國中教育階段轉銜表「詳細」/按右鍵列印。

【分區收件】由分區承辦人填寫

收件檢核項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
收件符合請打✓														
<input type="checkbox"/> 資料齊全	收件人簽名或蓋章									收件日期		_____年__月__日		
<input type="checkbox"/> 資料請補件	補件項次：													
其他註記事項														

108 學年度教育部國民及學前教育署高級中等學校與特殊教育學校 身心障礙學生鑑定送件檢核表(一般學校)-無身心障礙證明者

就讀學校：_____ 就讀年級：_____ 學生姓名：_____

【感官及生理障礙類】 符號說明：必備 有則附、無則免

視、聽、語、多障及其他障礙													
項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
檢附資料 提報項目	(表1) 鑑定申請 表暨同意 書	(表2) 學生學習 需求評估 表	國中 鑑輔會證 明影本	醫院 醫師診斷 證明	重大傷 病卡/ 證明	學生評 估表 視障 聽障 語障 肢障 腦麻 身弱	綜合研 判報告 書	至少一 個學期 各科成 績 (成績若 經調整， 請附調 整證明 或原 始成績)	IEP (至少 一學 期)	補救教 學 (或) 觀察輔 導紀 錄 (或) 個案 會議 紀錄	在校 出席紀 錄 (或) 假單 (至少 一學 期)	其他 附檢 測野 視力 結 測 或 圖 聽 語 力 附圖 附 評 估 附 評 估 附 評 估 (全 盲 全 聾 免 附)	個案 提報 評估 摘要
新個案-新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
舊個案	重新鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	更改障礙類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	跨教育階段鑑定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	視覺障礙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	聽覺障礙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	語言障礙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	多重障礙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
肢體障礙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
腦性麻痺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
身體病弱 其他障礙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

※相關證明或測驗結果效期以收件當日計算，身心障礙證明3個月以上5年以內，醫師診斷證明6個月以內，魏氏1年以內，其他測驗6個月以內。

※全盲免檢附視力檢測結果或視野圖，全聾免檢附聽力圖，惟需檢附醫師診斷證明佐證全盲或全聾。

※多重障礙需同時檢附所含障礙類別之相關檢附資料。

【分區收件】由分區承辦人填寫

收件檢核項次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
收件符合請打√													
<input type="checkbox"/> 資料齊全	收件人簽名或蓋章								收件日期		____年__月__日		
<input type="checkbox"/> 資料請補件	補件項次：												
其他註記事項													