

新竹市特殊教育身心障礙學生延長修業年限申請表

填表日期： 年 月 日

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	請貼二吋半身照片
出生年月日	年 月 日	身份證字號		
實足年齡				
身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 障礙類別：_____ 障礙等級： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度			
醫生診斷證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請附診斷報告或診斷證明書(影本)			
目前安置班別	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 啟智班 <input type="checkbox"/> 在家教育 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 未受教育 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
戶籍地址				
現在住所				
家長或監護人姓名		職業		與學生關係
聯絡電話	0:() _____ H:() _____ 行動電話：_____			
學校初審意見				
檢附文件	<input type="checkbox"/> 家長申請書 <input type="checkbox"/> 學校輔導計畫 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 診斷報告或診斷證明書			
備註				

承辦教師

輔導主任

校長

新竹市身心障礙學生延長修業年限
家長申請書

敝子弟_____ (目前就讀_____ 國中
國小 _____年____班)

因_____

之故

申請延長修業年限 (一 二) 年，以符身心發展狀況與學習需要。

此致

新竹市特殊教育學生鑑輔會

_____ 國中
_____ 國小

家長簽章：

聯絡電話：

聯絡住址：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

