

# 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置簡章

## 壹、依據

- 一、特殊教育法暨其施行細則相關規定。
- 二、身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法。
- 三、臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會設置辦法。
- 四、臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置實施計畫。

## 貳、安置地點

108 學年度各校(園)可安置名額依臺北市政府教育局公告為準。安置班型及學校如下：

### 一、普通班：

(一) 公立幼兒園：含臺北市公立國民小學附設幼兒園、市立幼兒園及國(市)立大學附設實驗國民小學附設幼兒園。

(二) 非營利幼兒園：臺北市私立非營利幼兒園共計 33 園，名單如下：

行政區	非營利幼兒園	行政區	非營利幼兒園
松山區	經國三民非營利幼兒園	萬華區	國興非營利幼兒園
信義區	信中非營利幼兒園、瑠公非營利幼兒園 吉中非營利幼兒園	文山區	景新非營利幼兒園、景美非營利幼兒園 樟新非營利幼兒園、實踐非營利幼兒園 文修非營利幼兒園、永建非營利幼兒園 興福非營利幼兒園
大安區	正義非營利幼兒園、辛亥非營利幼兒園 懷中非營利幼兒園、族中非營利幼兒園 黃鸝鳥非營利幼兒園	南港區	胡適非營利幼兒園、港福非營利幼兒園
中山區	濱江非營利幼兒園	內湖區	新東湖非營利幼兒園、康寧非營利幼兒園 星雲非營利幼兒園、妙善非營利幼兒園 三民亦禮非營利幼兒園
中正區	螢橋非營利幼兒園	士林區	三玉非營利幼兒園、葫蘆非營利幼兒園 天母非營利幼兒園、泰北非營利幼兒園 新三玉非營利幼兒園
大同區	重慶非營利幼兒園	北投區	吉利非營利幼兒園

### 二、特幼班：含公立幼兒園特幼班及特殊教育學校幼兒部，名單如下：

行政區	設有特幼班學校	行政區	設有特幼班學校
松山區	松山國小附幼	萬華區	南海實驗幼兒園、龍山國小附幼
信義區	永春國小附幼	文山區	景美國小附幼、文山特教學校幼兒部
大安區	大安國小附幼	南港區	修德國小附幼、舊莊國小附幼
中山區	吉林國小附幼、育航幼兒園	內湖區	內湖國小附幼、西湖國小附幼 大湖國小附幼
中正區	螢橋國小附幼、北市大附小附幼	士林區	社子國小附幼、雨農國小附幼 芝山國小附幼、啟智學校幼兒部 啟明學校幼兒部
大同區	蓬萊國小附幼、啟聰學校幼兒部	北投區	北投國小附幼、文林國小附幼 立農國小附幼

◎備註：啟明學校優先安置視障幼兒，啟聰學校優先安置聽障幼兒。

### 參、安置對象

- 一、年齡資格：年滿 2 足歲以上尚未滿 6 足歲(民國 102 年 9 月 2 日至 106 年 9 月 1 日出生者)之身心障礙(含發展遲緩)幼兒。
- 二、設籍條件：
  - (一) 設籍臺北市且有居住事實(非寄居身分)或居留本市之外籍、華裔(需出示護照及居留證正本)，符合前揭年齡資格之身心障礙幼兒，且須與父母一方、直系血親尊親屬或監護人(惟不包括父母依民法第 1092 條書面委託之監護人)共同設籍於同一戶。
  - (二) 戶籍設於外縣市之臺北市各公立國民小學(含大學附設實驗國民小學)、公立幼兒園、特殊教育學校及非營利幼兒園編制內現職教職員工之直系血親且符合前揭年齡資格身心障礙子女，其相關規定如下：
    1. 僅能安置於該教職員工服務學校(園)。
    2. 倘雙親(直系血親)皆為編制內現職教職員工，而分別服務於不同學校(園)，僅能填選其中一人服務之學校(園)為志願學校。教職員工服務學校若無附設幼兒園者，其子女則不具報名資格。
    3. 報名後依安置原則辦理安置。

### 肆、安置原則

- 一、依年齡順序安置：
  - (一) 公立幼兒園及非營利幼兒園普通班：
    1. 3-5 歲班：依 5 歲、4 歲、3 歲順序安置(5 歲組幼兒依志願全數安置完成後，再行安置 4 歲組幼兒，最後安置 3 歲組幼兒)。
    2. 2 歲專班：僅安置 2 足歲未滿 3 足歲幼兒。
  - (二) 公立幼兒園特幼班及特殊教育學校幼兒部：  
依 5 歲、4 歲、3 歲、2 歲順序安置(5 歲組幼兒依志願全數安置完成後，再行安置 4 歲、3 歲組幼兒，最後安置 2 歲組幼兒)。
- 二、同年齡競額時依下列順位安置：
  - (一) 父、母或監護人為低收入戶或中低收入戶。
  - (二) 特殊境遇家庭之幼兒。
  - (三) 具原住民身份之幼兒。
  - (四) 父、母或監護人領有中度以上身心障礙證明(手冊)。
  - (五) 報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明(手冊)。
  - (六) 手足在同一公立幼兒園、同一國小低年級或同一非營利幼兒園就讀。
  - (七) 教職員工直系血親子女。
  - (八) 家有 3 胎(含)以上之幼兒。
  - (九) 學區就近入學。
  - (十) 戶籍行政區就近入學。
  - (十一) 未具備上述任何資格。
- 三、同年齡相同順位競額：
  - (一) 採抽籤決定，請家長或寫委託書委託他人代表出席安置會議，若經唱名三次未到，則由鑑輔會代為抽籤，其結果家長不得異議。
  - (二) 孿生子女幼兒家長應於報名鑑定及安置時即選擇分開或合併抽籤；選擇合併者若中籤，可同時安置該志願學校(園)，該志願學校(園)應增額錄取(公立幼兒園普通班應酌減人數以因應之，非營利幼兒園除外)。

四、請就本學年度已開缺之幼兒園選填志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。

## 伍、報名方式

### 第一階段：行政區就近報名

(一) 報名時間：108年1月3日(星期四)、4日(星期五)、7日(星期一)上午9時至下午4時。

(二) 報名地點：

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| 1.臺北市松山區松山國民小學(附設幼兒園)   | 臺北市松山區八德路4段746號<br>電話：2767-2907 轉 676、679   |
| 2.臺北市信義區永春國民小學(附設幼兒園)   | 臺北市信義區松山路225巷48號<br>電話：2764-1314 轉 101、108  |
| 3.臺北市大安區大安國民小學(附設幼兒園)   | 臺北市大安區臥龍街129號<br>電話：2732-2332 轉 871、873     |
| 4.臺北市立育航幼兒園             | 臺北市中山區長春路256號<br>電話：2517-8372 轉 214、225     |
| 5.臺北市立大學附設實驗國民小學(附設幼兒園) | 臺北市中正區公園路29號<br>電話：2311-7991 轉 116、117      |
| 6.臺北市大同區蓬萊國民小學(附設幼兒園)   | 臺北市大同區寧夏路35號<br>電話：2556-9835 轉 100、120      |
| 7.臺北市立南海實驗幼兒園           | 臺北市萬華區西藏路424號<br>電話：2302-2984 轉 11、21       |
| 8.臺北市文山區景美國民小學(附設幼兒園)   | 臺北市文山區景文街108號<br>電話：2932-2151 轉 282、284     |
| 9.臺北市南港區修德國民小學(附設幼兒園)   | 臺北市南港區東新街118巷86號<br>電話：2788-0500 轉 198      |
| 10.臺北市內湖區內湖國民小學(附設幼兒園)  | 臺北市內湖區內湖路2段41號<br>電話：2799-8085 轉 576、579    |
| 11.臺北市士林區社子國民小學(附設幼兒園)  | 臺北市士林區延平北路6段308號<br>電話：2815-1320 轉 10、20、25 |
| 12.臺北市北投區文林國民小學(附設幼兒園)  | 臺北市北投區文林北路155號<br>電話：2823-4212 轉 800、851    |

※不克於上列時間報名者，請於下列時間至南區特教資源中心報名。

### 第二階段：統一窗口報名

(一) 報名時間：

1. 上班日：108年1月8日(星期二)至1月25日(星期五)，週一至週五上午9時至下午4時。
2. 例假日：108年1月12日(星期六)、13日(星期日)、19日(星期六)、20日(星期日)每週六、日上午10時至下午3時。

(二) 報名地點：臺北市立文山特殊教育學校 南區特教資源中心。

(臺北市文山區秀明路一段169號6樓)

(三) 聯絡電話：(02)8661-5183 轉 706、707、708。

※逾期概不受理報名。

## 陸、報名資料

- 一、家長現場填寫「報名表」【附件 1-1~1-4】、「同意書」【附件 2】；或備「報名聲明書／報名委託書」【附件 3、4】委託報名。
  - 二、全戶戶口名簿正本及影本 1 份(正本驗畢發還)、「實際居住聲明書」1 份【附件 5】。
  - 三、於報名期間尚在有效期限之身心障礙證明文件(具有下列文件其中一項即可報名,惟請優先檢附早療評估報告書):
    - (一)早療評估報告書(評估報告完成日期在 107 年 1 月 3 日(含)之後,或下次鑑定日期在 108 年 1 月 3 日(含)之後者)。
    - (二)身心障礙證明(手冊)(未逾重新鑑定日期者)正本及影本 1 份(正本驗畢發還)。
    - (三)重大傷病證明文件正本及影本 1 份(正本驗畢發還)。
    - (四)區域級以上醫院診斷證明(診斷證明開立日期在 107 年 7 月 3 日(含)之後)。
- ◎早療評估醫院請見「臺北市兒童發展評估醫療服務機構一覽表」【附件 6】、「107 年度衛生福利部國民健康署輔導兒童發展聯合評估中心一覽表」【附件 7】。

**※上開資料於報名當日尚未備齊者,可於 108 年 3 月 20 日(星期三)前至南區特殊教育資源中心補件(可掛號郵寄),逾期未補件者喪失鑑定安置資格。**

### 四、其他證明文件：

- (一)視障幼兒須出具半年內區域級以上醫院視力診斷證明書,若曾接受功能性視覺評估者請一併檢附評估報告書。
- (二)聽障幼兒須出具半年內區域級以上醫院診斷證明及半年內裸耳之聽閾值報告書一份,若已配戴助聽輔具者,請一併檢附配戴助聽輔具後之聽閾值報告書。
- (三)持有重大傷病證明幼兒視其特殊生理需求,提供 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明(需侵入性醫療(特殊)照護幼兒務請提供)。
- (四)具備安置順位所列相關證明文件正本及影本(正本驗畢發還)：

安置順位資格	繳驗證件
1.父、母或監護人為低收入戶或中低收入戶。	報名幼兒其父、母或監護人之低收入戶卡或中低收入戶證明。
2.特殊境遇家庭之子女。	社政單位認定有效期限內證明文件。
3.具原住民身份之幼兒。	戶口名簿。
4.父、母或監護人領有中度以上身心障礙證明(手冊)。	報名幼兒其父、母或監護人之身心障礙證明(手冊)。
5.報名幼兒及其手足中 1 人,二者均領有身心障礙證明(手冊)。	報名幼兒及其手足之身心障礙證明(手冊)。
6.手足在同一公立幼兒園、同一國小低年級或同一非營利幼兒園就讀。	報名幼兒其手足 107 學年度第 1 學期在學證明書或註冊費收據。
7.教職員工直系血親子女。	報名幼兒其父、母為志願學校教職員工之在職證明或服務證。
8.家有 3 胎(含)以上之幼兒。	臺北市第 3 胎(含)以上兒童證明卡。
9.學區就近入學。	戶口名簿。
10.戶籍行政區就近入學。	戶口名簿。
11.未具備上述任何資格。	無。

**※上開資料於報名當日尚未備齊者可於 108 年 3 月 20 日(星期三)前至南區特殊教育資源中心補件(可掛號郵寄),逾期未補件者視同不具該資料所應佐證之資格。**

五、自備 6 個填妥收件人地址之限時專送回郵信封【附件 8】。

六、報名後如欲更改志願學校，須填妥「更改安置志願學校(幼兒園)申請表」【附件 9】於 108 年 4 月 3 日(星期三)前由家長親送或傳真至南區特殊教育資源中心(Fax：2234-7059)。更改志願以 1 次為限，逾期不予受理。

#### 陸、教育評估鑑定及安置會議

一、特殊教育評估鑑定：

(一)報名後等候通知，由負責特殊教育評估教師安排評估時間與地點(電話通知並寄送評估時間通知單)。

(二)特殊教育評估日期區間自 108 年 1 月 17 日(星期四)始至 3 月 26 日(星期二)止。

二、安置會議：108 年 5 月 2 日(星期四)、3 日(星期五)。

#### 柒、優先入園報到日期

經安置會議安置之幼兒，持戶口名簿及安置結果通知單，於 108 年 5 月 14 日(星期二)、15 日(星期三)、16 日(星期四)上班時間至各安置學校辦理入園報到，逾期視同放棄。

捌、接受鑑定及安置且完成報到之幼兒，未經放棄報到者，不得再參加一般幼兒入學招生登記。

拾、本簡章若有未盡事宜，由臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會決議之。

拾壹、本簡章經臺北市政府教育局核備後實施。

拾貳、鑑定及安置工作時程請參閱【附件 10】，若有疑問請洽：

一、臺北市政府教育局特殊教育科

電話：2725-6346、2725-6347 或臺北市市民熱線 1999 轉 6346、6347

二、臺北市立文山特殊教育學校南區特教資源中心

電話：8661-5183 轉 706、707、708

網址：<http://163.21.199.247/web/sser/>

電子信箱：sser706@gmail.com

【附件 1-1】臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

現場填寫

【5 歲組 102.09.02~103.09.01】

幼兒基本資料	幼兒姓名	身份證 統一編號	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出生日期	年 月 日	實足年齡	歲 月	
	戶籍地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓	原民身份	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	通訊地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓		
	家長或 監護人	姓 名	國 籍	聯絡電話/緊急聯絡電話	
	父：		O：	H：	手機：
	母：		O：	H：	手機：
	監護人：		O：	H：	手機：
其他相關資料	身心障礙 證明(手冊)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別：_____ (ICD 診斷：_____) 等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，核發日期： 年 月 日，重新鑑定日期： 年 月 日			
	醫學診斷 評估資料	<input type="checkbox"/> 重大傷病證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 早療評估報告書(評估日期： 年 月 日，下次鑑定日期： 年 月 日) (診斷結果：_____) <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 聽障幼兒須出具半年內區域級以上醫院診斷證明及半年內裸耳之聽閾值報告書一份，若已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽閾值報告書。 <input type="checkbox"/> 視障幼兒須出具半年內區域級以上醫院視力診斷證明書，若曾接受功能性視覺評估者請一併檢評估報告書。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明幼兒視其特殊生理需求，提供 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明；需侵入性醫療(特殊)照護幼兒務請提供。			
	入園安置 相關證明 文件 (請附證明文 件影本)	<input type="checkbox"/> ①父、母或監護人為低收入戶或中低收入戶。(報名幼兒其父、母或監護人之低收入戶卡或中低收入證明) <input type="checkbox"/> ②特殊境遇家庭之幼兒。(社政單位認定之有效期限內證明文件) <input type="checkbox"/> ③具原住民身份之幼兒。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ④父、母或監護人領有中度以上身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒其父、母或監護人之身心障礙證明(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒及其手足之身心障礙證明或(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑥手足在同一公立幼兒園、同一國小低年級或同一非營利幼兒園就讀。(報名幼兒其手足 107 學年度第 1 學期在學證明書或註冊費收據) <input type="checkbox"/> ⑦教職員工直系血親子女。(報名幼兒其家長為志願學校教職員工之在職證明或服務證) <input type="checkbox"/> ⑧家有 3 胎(含)以上之幼兒。(臺北市第 3 胎(含)以上兒童證明卡) <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。(無)			
	幼兒障礙 或問題 (已檢附醫學評 估資料者免填)	障礙領域： <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 動作( <input type="checkbox"/> 粗大 <input type="checkbox"/> 精細) <input type="checkbox"/> 生活自理 <input type="checkbox"/> 社會情緒 問題敘述：_____			
戶籍所屬 學區學校	<input type="checkbox"/> 臺北市_____區_____國民小學 <input type="checkbox"/> 隨親就讀：直系血親之稱謂_____姓名_____ 服務學校：臺北市_____區_____ (國民小學、公立幼兒園、特殊教育學校、非營利幼兒園) 職稱：_____				
期望就讀 班別與學校 (依志願優先順序填寫)	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> )： 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				
申請更改 志願學校(園) 登記欄 (須填寫申請表)	申請日期	108 年 月 日	送件方式	<input type="checkbox"/> 親送 <input type="checkbox"/> 傳真	
	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> )： 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				

※ 戶籍設於外縣市之臺北市各公立國民小學(含大學附設實驗國民小學)、公立幼兒園、特殊教育學校及非營利幼兒園教職員工直系血親子女參加鑑定安置，其志願學校僅能填選該直系血親服務學校之幼兒園。

※ 請就本學年度已開缺之幼兒園填選志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。

【附件 1-2】臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

現場填寫

【4 歲組 103.09.02~104.09.01】

幼兒基本資料	幼兒姓名	身份證 統一編號	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出生日期	年 月 日	實足年齡	歲 月	
	戶籍地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓	原民身份	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	通訊地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓		
	家長或 監護人	姓名	國籍	聯絡電話/緊急聯絡電話	
父：			O：	H： 手機：	
母：			O：	H： 手機：	
	監護人：		O：	H： 手機：	
其他相關資料	身心障礙 證明(手冊)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別：_____ (ICD 診斷：_____) 等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，核發日期： 年 月 日，重新鑑定日期： 年 月 日			
	醫學診斷 評估資料	<input type="checkbox"/> 重大傷病證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 早療評估報告書(評估日期： 年 月 日，下次鑑定日期： 年 月 日) (診斷結果：_____) <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 聽障幼兒須出具半年內區域級以上醫院診斷證明及半年內裸耳之聽閾值報告書一份，若已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽閾值報告書。 <input type="checkbox"/> 視障幼兒須出具半年內區域級以上醫院視力診斷證明書，若曾接受功能性視覺評估者請一併檢評估報告書。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明幼兒視其特殊生理需求，提供 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明；需侵入性醫療(特殊)照護幼兒務請提供。			
	入園安置 相關證明 文件 (請附證明文 件影本)	<input type="checkbox"/> ①父、母或監護人為低收入戶或中低收入戶。(報名幼兒其父、母或監護人之低收入戶卡或中低收入證明) <input type="checkbox"/> ②特殊境遇家庭之幼兒。(社政單位認定之有效期限內證明文件) <input type="checkbox"/> ③具原住民身份之幼兒。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ④父、母或監護人領有中度以上身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒其父、母或監護人之身心障礙證明(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒及其手足之身心障礙證明或(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑥手足在同一公立幼兒園、同一國小低年級或同一非營利幼兒園就讀。(報名幼兒其手足 107 學年度第 1 學期在學證明書或註冊費收據) <input type="checkbox"/> ⑦教職員工直系血親子女。(報名幼兒其家長為志願學校教職員工之在職證明或服務證) <input type="checkbox"/> ⑧家有 3 胎(含)以上之幼兒。(臺北市第 3 胎(含)以上兒童證明卡) <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。(無)			
	幼兒障礙 或問題 (已檢附醫學評 估資料者免填)	障礙領域： <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 動作( <input type="checkbox"/> 粗大 <input type="checkbox"/> 精細) <input type="checkbox"/> 生活自理 <input type="checkbox"/> 社會情緒 問題敘述：_____			
戶籍所屬 學區學校	<input type="checkbox"/> 臺北市_____區_____國民小學 <input type="checkbox"/> 隨親就讀：直系血親之稱謂_____姓名_____ 服務學校：臺北市_____區_____ (國民小學、公立幼兒園、特殊教育學校、非營利幼兒園) 職稱：_____				
期望就讀 班別與學校 (依志願優先順序填寫)	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> ): 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				
申請更改 志願學校(園) 登記欄 (須填寫申請表)	申請日期	108 年 月 日	送件方式	<input type="checkbox"/> 親送 <input type="checkbox"/> 傳真	
	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> ): 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				

※ 戶籍設於外縣市之臺北市各公立國民小學(含大學附設實驗國民小學)、公立幼兒園、特殊教育學校及非營利幼兒園教職員工直系血親子女參加鑑定安置，其志願學校僅能填選該直系血親服務學校之幼兒園。

※ 請就本學年度已開缺之幼兒園選填志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。

【附件 1-3】臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

現場填寫

【3 歲組 104.09.02~105.09.01】

幼兒基本資料	幼兒姓名	身份證 統一編號	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出生日期	年 月 日	實足年齡	歲 月	
	戶籍地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓	原民身份	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	通訊地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓		
	家長或 監護人	姓名	國籍	聯絡電話/緊急聯絡電話	
父：			O：	H： 手機：	
母：			O：	H： 手機：	
	監護人：		O：	H： 手機：	
其他相關資料	身心障礙 證明(手冊)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別：_____ (ICD 診斷：_____) 等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，核發日期： 年 月 日，重新鑑定日期： 年 月 日			
	醫學診斷 評估資料	<input type="checkbox"/> 重大傷病證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 早療評估報告書(評估日期： 年 月 日，下次鑑定日期： 年 月 日) (診斷結果：_____) <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 聽障幼兒須出具半年內區域級以上醫院診斷證明及半年內裸耳之聽閾值報告書一份，若已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽閾值報告書。 <input type="checkbox"/> 視障幼兒須出具半年內區域級以上醫院視力診斷證明書，若曾接受功能性視覺評估者請一併檢評估報告書。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明幼兒視其特殊生理需求，提供 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明；需侵入性醫療(特殊)照護幼兒務請提供。			
	入園安置 相關證明 文件 (請附證明文 件影本)	<input type="checkbox"/> ①父、母或監護人為低收入戶或中低收入戶。(報名幼兒其父、母或監護人之低收入戶卡或中低收入證明) <input type="checkbox"/> ②特殊境遇家庭之幼兒。(社政單位認定之有效期限內證明文件) <input type="checkbox"/> ③具原住民身份之幼兒。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ④父、母或監護人領有中度以上身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒其父、母或監護人之身心障礙證明(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒及其手足之身心障礙證明或(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑥手足在同一公立幼兒園、同一國小低年級或同一非營利幼兒園就讀。(報名幼兒其手足 107 學年度第 1 學期在學證明書或註冊費收據) <input type="checkbox"/> ⑦教職員工直系血親子女。(報名幼兒其家長為志願學校教職員工之在職證明或服務證) <input type="checkbox"/> ⑧家有 3 胎(含)以上之幼兒。(臺北市第 3 胎(含)以上兒童證明卡) <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。(無)			
	幼兒障礙 或問題 (已檢附醫學評 估資料者免填)	障礙領域： <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 動作( <input type="checkbox"/> 粗大 <input type="checkbox"/> 精細) <input type="checkbox"/> 生活自理 <input type="checkbox"/> 社會情緒 問題敘述：_____			
戶籍所屬 學區學校	<input type="checkbox"/> 臺北市_____區_____國民小學 <input type="checkbox"/> 隨親就讀：直系血親之稱謂_____姓名_____ 服務學校：臺北市_____區_____ (國民小學、公立幼兒園、特殊教育學校、非營利幼兒園) 職稱：_____				
期望就讀 班別與學校 (依志願優先順序填寫)	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> ): 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				
申請更改 志願學校(園) 登記欄 (須填寫申請表)	申請日期	108 年 月 日	送件方式	<input type="checkbox"/> 親送 <input type="checkbox"/> 傳真	
	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> ): 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				

※ 戶籍設於外縣市之臺北市各公立國民小學(含大學附設實驗國民小學)、公立幼兒園、特殊教育學校及非營利幼兒園教職員工直系血親子女參加鑑定安置，其志願學校僅能填選該直系血親服務學校之幼兒園。

※ 請就本學年度已開缺之幼兒園填選志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。



【附件 1-4】臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

現場填寫

【2 歲組 105.09.02~106.09.01】

幼兒基本資料	幼兒姓名	身份證 統一編號	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	出生日期	年 月 日	實足年齡	歲 月	
	戶籍地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓	原民身份	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	通訊地址	市(縣) 區 里 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓		
	家長或 監護人	姓名	國籍	聯絡電話/緊急聯絡電話	
父：			O：	H： 手機：	
母：			O：	H： 手機：	
	監護人：		O：	H： 手機：	
其他相關資料	身心障礙 證明(手冊)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，障礙類別：_____ (ICD 診斷：_____) 等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，核發日期： 年 月 日，重新鑑定日期： 年 月 日			
	醫學診斷 評估資料	<input type="checkbox"/> 重大傷病證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 早療評估報告書(評估日期： 年 月 日，下次鑑定日期： 年 月 日) (診斷結果：_____) <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明(病名：_____) <input type="checkbox"/> 聽障幼兒須出具半年內區域級以上醫院診斷證明及半年內裸耳之聽閾值報告書一份，若已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽閾值報告書。 <input type="checkbox"/> 視障幼兒須出具半年內區域級以上醫院視力診斷證明書，若曾接受功能性視覺評估者請一併檢評估報告書。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明幼兒視其特殊生理需求，提供 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明；需侵入性醫療(特殊)照護幼兒務請提供。			
	入園安置 相關證明 文件 (請附證明文 件影本)	<input type="checkbox"/> ①父、母或監護人為低收入戶或中低收入戶。(報名幼兒其父、母或監護人之低收入戶卡或中低收入證明) <input type="checkbox"/> ②特殊境遇家庭之幼兒。(社政單位認定之有效期限內證明文件) <input type="checkbox"/> ③具原住民身份之幼兒。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ④父、母或監護人領有中度以上身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒其父、母或監護人之身心障礙證明(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明(手冊)。(報名幼兒及其手足之身心障礙證明或(手冊)) <input type="checkbox"/> ⑥手足在同一公立幼兒園、同一國小低年級或同一非營利幼兒園就讀。(報名幼兒其手足 107 學年度第 1 學期在學證明書或註冊費收據) <input type="checkbox"/> ⑦教職員工直系血親子女。(報名幼兒其家長為志願學校教職員工之在職證明或服務證) <input type="checkbox"/> ⑧家有 3 胎(含)以上之幼兒。(臺北市第 3 胎(含)以上兒童證明卡) <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學。(戶口名簿) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。(無)			
	幼兒障礙 或問題 (已檢附醫學評 估資料者免填)	障礙領域： <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 動作( <input type="checkbox"/> 粗大 <input type="checkbox"/> 精細) <input type="checkbox"/> 生活自理 <input type="checkbox"/> 社會情緒 問題敘述：_____			
戶籍所屬 學區學校	<input type="checkbox"/> 臺北市_____區_____國民小學 <input type="checkbox"/> 隨親就讀：直系血親之稱謂_____姓名_____ 服務學校：臺北市_____區_____ (國民小學、公立幼兒園、特殊教育學校、非營利幼兒園) 職稱：_____				
期望就讀 班別與學校 (依志願優先順序填寫)	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> )： 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				
申請更改 志願學校(園) 登記欄 (須填寫申請表)	申請日期	108 年 月 日	送件方式	<input type="checkbox"/> 親送 <input type="checkbox"/> 傳真	
	<input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> )： 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部：1. _____ 2. _____ 3. _____				

※ 戶籍設於外縣市之臺北市各公立國民小學(含大學附設實驗國民小學)、公立幼兒園、特殊教育學校及非營利幼兒園教職員工直系血親子女參加鑑定安置，其志願學校僅能填選該直系血親服務學校之幼兒園。

※ 請就本學年度已開缺之幼兒園填選志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。

# 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 同意書

(本聯家長自行留存)

本人同意子弟\_\_\_\_\_接受臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會  
進行之各項鑑定工作及安置，並同意遵守以下規定：

- 一、依鑑定通知單約定之時間地點接受教育評估，若連續 2 次失約視同放棄本次鑑定安置。
- 二、接受鑑定安置且完成報到之幼兒，未經放棄報到者，不得再參加一般幼兒入學招生登記，且不得以任何理由要求重新安置。
- 三、若所選填之志願學校(園)缺額不足需競額抽籤，孿生子女\_\_\_\_\_、  
\_\_\_\_\_欲分開/合併抽籤。 ※非孿生子女之父母無需填寫

◎備註：

- 1.報名資料未備齊者，請於 108 年 3 月 20 日(星期三)前親送或掛號郵寄補件。
- 2.請就本學年度已開缺之幼兒園選填志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。
- 3.更改安置志願學校以 1 次為限，108 年 3 月 27 日(星期三)於南區特殊教育資源中心網頁公告最新缺額一覽表，欲更改安置志願學校者請於 108 年 4 月 3 日(星期三)前將申請表親送或傳真至南區特殊教育資源中心(Fax：2234-7059)，傳真後請電話確認；逾期恕不受理。
- 4.若家長對於鑑輔會之鑑定結果有疑義，應於收受或知悉結果 20 日內提出申復。
- 5.108 年 4 月 25 日(星期四)開始寄發安置會議通知單，並於 108 年 5 月 2 日(星期四)、3 日(星期五)召開安置會議；108 年 5 月 8 日(星期三)開始寄發安置結果通知單，並請持安置結果通知單及應備資料於 108 年 5 月 14 日(星期二)、15 日(星期三)、16 日(星期四)辦理入園報到。
- 6.信件統一以限時專送方式寄送，若於時間內未收到信件或有任何疑問，逕向南區特殊教育資源中心電話確認。(TEL：8661-5183 轉 706~708、717)

父 簽章：\_\_\_\_\_

母 簽章：\_\_\_\_\_

或

監護人簽章：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 108 年 月 日

## 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置同意書

(本聯由南區特殊教育資源中心留存)

本人同意子弟\_\_\_\_\_接受臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會  
進行之各項鑑定工作及安置，並同意遵守規定。

父 簽章：\_\_\_\_\_

母 簽章：\_\_\_\_\_

或

監護人簽章：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 108 年 月 日

## 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 報名聲明書

立聲明書人\_\_\_\_\_為未成年子女\_\_\_\_\_之父(母)親，  
因故無法於鑑定及安置同意書親自簽章為子女報名參加  
臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，  
同意母(父)親\_\_\_\_\_代為處理鑑定及安置事宜，特立此聲明書。

立聲明書人：\_\_\_\_\_ (簽章)

聯絡電話：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 108 年 月 日

【附件 4】

臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置  
報名委託書

立委託書人\_\_\_\_\_因故無法親自為子弟\_\_\_\_\_報名參加  
臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，  
特委託\_\_\_\_\_先生(女士)代為申辦。

此 致

臺北市政府教育局

◎備註：立書人須為幼兒之父、母或監護人，父母雙方皆須簽名。

委託人：

父 簽章：\_\_\_\_\_ 身分證統一編號：\_\_\_\_\_

母 簽章：\_\_\_\_\_ 身分證統一編號：\_\_\_\_\_

或

監護人簽章：\_\_\_\_\_ 身分證統一編號：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

受委託人：\_\_\_\_\_ (簽章)  印

身分證統一編號：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 108 年 月 日

## 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 實際居住聲明書

立書人\_\_\_\_\_為子弟\_\_\_\_\_報名參加  
臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，  
並實際居住於臺北市。如經查核未實際居住於臺北市者，  
將同意由臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會協助  
轉介至實際居住地之縣市鑑輔會進行安置，特此聲明。

此 致

臺北市政府教育局

◎備註：立書人須為幼兒之父、母或監護人，父母雙方皆須簽名。

父 簽章：\_\_\_\_\_

母 簽章：\_\_\_\_\_

或

監護人簽章：\_\_\_\_\_

聯絡人：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 108 年 月 日

## 臺北市兒童發展評估醫療服務機構一覽表

類別	醫療機構名稱	行政區	機關住址	聯絡人	電話
評估中心	臺北市立聯合醫院中興院區兒童發展評估療育中心	大同區	臺北市大同區鄭州路 145 號	黃曼菱	2555-3000 轉 2851
	臺北榮民總醫院	北投區	臺北市北投區石牌路 2 段 201 號	柯巧翊	2871-2121 轉 2940
	國立臺灣大學醫學院附設醫院	中正區	臺北市中正區中山路 8 號	王秀如	2312-3456 轉 70401
	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院	中山區	臺北市中山區中山路 2 段 9 號	楊桂美	2543-3535 轉 3051
評估醫院	臺北市立聯合醫院和平婦幼院區	中正區	臺北市中正區中華路 2 段 33 號	艾秀芸	2388-9595 轉 8430
	臺北市立聯合醫院松德院區	信義區	臺北市信義區松德路 309 號	胡意苓	2726-3141 轉 1135
	臺北市立聯合醫院仁愛院區	大安區	臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號	謝佳芝	2709-3600 轉 3126
	臺北市立聯合醫院陽明院區	士林區	臺北市士林區雨聲街 105 號	何美達	2835-3456 轉 6875
	長庚醫療財團法人臺北長庚紀念醫院	松山區	臺北市松山區敦化路 199 號	徐秀鳳	2713-5211
	基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院	松山區	臺北市松山區八德路 2 段 424 號	王秀靖	2771-8151 轉 2595
	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	大安區	臺北市大安區仁愛路 4 段 280 號	林宴如	2708-2121 轉 3579
	臺北醫學大學附設醫院	信義區	臺北市信義區吳興街 252 號	謝京庭	2737-2181
	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	士林區	臺北市士林區文昌路 95 號	陳珊瑩	2833-2211 轉 2531
	三軍總醫院附設民眾診療服務處	內湖區	臺北市內湖區成功路 2 段 325 號	王秀玫	8792-3311 轉 10406
	振興醫療財團法人振興醫院	北投區	臺北市北投區振興街 45 號	李潔芳	2826-4400 轉 3807
	臺北市立關渡醫院	北投區	臺北市北投區知行路 225 巷 1 號	謝家智	2858-7140
	臺北市立萬芳醫院	文山區	臺北市文山區興隆路 3 段 111 號	陳璿妃	2930-7930 轉 1802
	中國醫藥大學附設醫院臺北分院	內湖區	臺北市內湖區內湖路 2 段 360 號	謝依倫	2791-9696 轉 1008

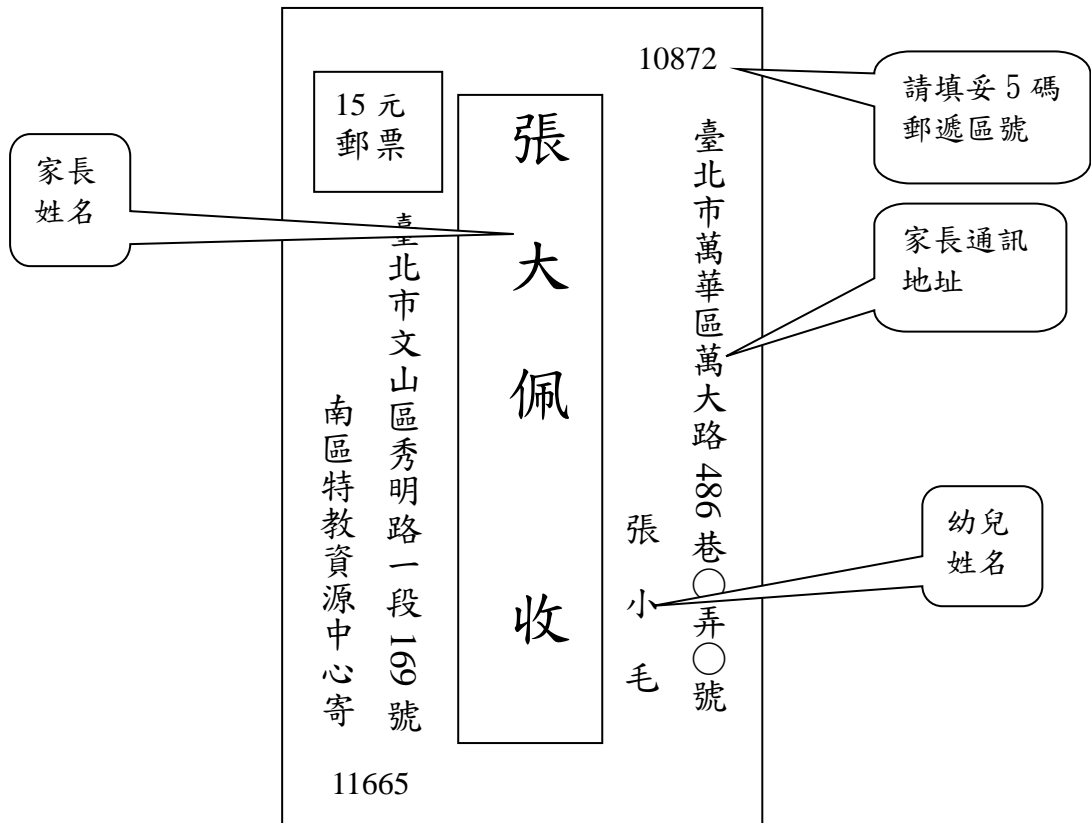
107年衛生福利部國民健康署補助地方政府設置之兒童發展聯合評估中心

縣市	醫院名稱	聯絡電話	縣市	醫院名稱	聯絡電話
臺北市	臺北醫學大學附設醫院	02-27372181*3538	雲林縣	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	05-5323911*6125
	臺北榮民總醫院	02-28712121* 2932/2940		天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	05-6337333*2237
	國立臺灣大學醫學院附設醫院	02-23123456*70405	嘉義市	衛生福利部嘉義醫院	05-2319090*2542
	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院	02-2543-3535*3051		戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	05-2765041*6707
新北市	行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院	02-26723456*3305	嘉義縣	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	05-264-8000*5773/1177
	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	02-66289779*7713		長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	05-362-1000*2692
	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	02-77282297	臺南市	奇美醫療財團法人奇美醫院	06-2812811*55005
	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	02-2219-3391*67401		國立成功大學醫學院附設醫院	06-2353535*4619
	衛生福利部臺北醫院	02-22765566*1106		臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營	06-3553111*1236
桃園市	衛生福利部桃園醫院	03-3699721*1203	高雄市	高雄榮民總醫院	07-3422121*5017
	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	03-3281200*8147		長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	07-7317123*8167
新竹縣	東元綜合醫院	03-5527000*1617		財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	07-3121101*6468
	國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院	0972-654-808		義大醫療財團法人義大醫院	07-6150011*5751
新竹市	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	03-5326151*3523	屏東縣	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	08-7368686*2417
	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院	03-6119595*6040		安泰醫療社團法人安泰醫院	08-8329966*2012
苗栗縣	財團法人為恭紀念醫院	037-676811*53382	基隆市	衛生福利部基隆醫院	02-2429-2525*3518
	大千綜合醫院	037-357125*75103		財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院	03-954-4106*6516
南投縣	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	049-2912151*2012	宜蘭縣	國立陽明大學附設醫院	03-9325192*73281
	竹山秀傳醫院	049-2624266*31029		醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	03-9543131*3303/3322
臺中市	臺中榮民總醫院	04-23592525*5936	花蓮縣	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	03-8561825*12311/12312
	光田醫療社團法人光田綜合醫院	04-26625111*2624		臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	03-8241240
	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	04-36060666*4136	臺東縣	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院	089-351642
	中國醫藥大學兒童醫院	04-22052121*2329		東基醫療財團法人台東基督教醫院	089-960115
彰化縣	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	04-7238595*1164	澎湖縣	財團法人天主教靈醫會惠民醫院	06-9272318*120
	衛生福利部彰化醫院	04-8298686 *2041/2043	金門縣	衛生福利部金門醫院	082-331960
			連江縣	連江縣立醫院	0836-23995*1316

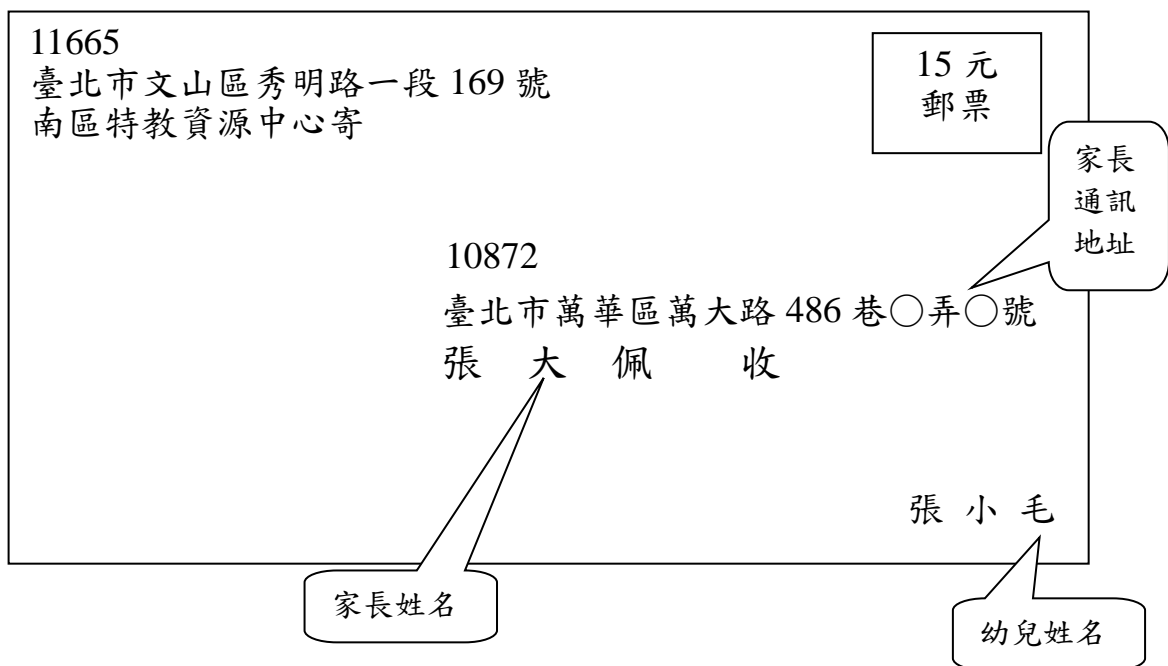
資料來源：衛生福利部國民健康署官方網站 <https://www.hpa.gov.tw/>

# 信封書寫範例

## 一、直式



## 二、橫式





## 【附件 9】

# 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 更改安置志願學校(幼兒園)申請表

申請日期 108 年 月 日

幼兒 基本資料	幼兒姓名		身分證 統一編號		性別	<input type="checkbox"/> 男
	出生日期	年 月 日	實足年齡	歲 月		<input type="checkbox"/> 女
申請人 (家長或監護人) 基本資料	申請人姓名		與幼兒關係	<input type="checkbox"/> 幼兒之父母 ( <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)		
	身分證 統一編號			<input type="checkbox"/> 幼兒之監護人：_____		
	聯絡電話	H：_____ O：_____	手機：_____	傳真：_____		
	電子郵件					
原填選之 期望就讀 班別或學 校(幼兒 園)	<input type="checkbox"/> 公(市)立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> ): 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部:1. _____ 2. _____ 3. _____					
欲更改之 期望就讀 班別或學 校(幼兒 園)	<input type="checkbox"/> 公(市)立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫 <u>幼兒園全銜</u> ): 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部:1. _____ 2. _____ 3. _____					
<b>※※注意事項※※</b>						
一、申請人須為報名幼兒之家長或監護人。 二、請就本學年度已開缺之幼兒園選填志願，未開缺額之幼兒園不予安置特教幼兒。 三、更改安置志願學校以 1 次為限，請申請人審慎考量後再提出申請。 四、本申請表請於 108 年 4 月 3 日(星期三)前親送或傳真至南區特殊教育資源中心；傳真後請來電確認，逾期恕不受理。 五、請詳填本申請表並留有效之聯絡電話、傳真與電子郵件地址，俾利回覆申請結果。 <b>父 簽章：</b> _____ <b>母 簽章：</b> _____ <b>或 監護人簽章：</b> _____						

收件時間	108 年 月 日 點 分	收件人 簽章	
審核結果	<input type="checkbox"/> 通過審核，同意更改安置志願。 <input type="checkbox"/> 未通過審核，原因如下： <input type="checkbox"/> 送件逾期不受理 <input type="checkbox"/> 申請逾 2 次不受理 <input type="checkbox"/> 其他：_____	承辦單位 核章	

## 【附件 10】

## 臺北市 108 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置時程表

工作項目	日期(星期)	地點	備註
辦理家長說明會	107 年 12 月 1 日(六) 09:30~11:30	百齡高中	詳情請洽南區特教資源中心 (8661-5183 轉 706、707、708)
	107 年 12 月 4 日(二) 09:00~11:00	啟聰學校	
	107 年 12 月 7 日(五) 14:30~16:30	客家文化會館	
	107 年 12 月 13 日(四) 18:30~20:30	中山公民會館	
	107 年 12 月 15 日(六) 09:30~11:30	文山特教學校	
		視報名狀況辦理	啟明學校
第 1 次可安置身心障礙幼兒學校人數公告	107 年 12 月 26 日(三)		公告於臺北市政府教育局 ( <a href="https://www.doe.gov.taipei/">https://www.doe.gov.taipei/</a> ) 及南區特教資源中心 ( <a href="http://163.21.199.247/web/sser/">http://163.21.199.247/web/sser/</a> ) 網頁。
辦理第 1 階段報名	108 年 1 月 3 日(二)、 1 月 4 日(三)、 1 月 7 日(四) 每日 09:00~16:00	12 區受理報名學校 (詳見簡章 P.3)	可就近至各區受理學校報名
辦理第 2 階段報名	108 年 1 月 08 日(二)~ 1 月 25 日(五) 週一至週五 09:00~16:00	南區特教資源中心 (臺北市文山區秀明路一段 169 號 6 樓)	1. 上班時間統一窗口報名。 2. 逾期概不受理。
受理假日報名	108 年 1 月 12 日(六)、 1 月 13 日(日)、 1 月 19 日(六)、 1 月 20 日(日) 每週六、日 10:00~15:00	南區特教資源中心	1. 假日統一窗口報名。 2. 逾期概不受理。
執行教育評估鑑定工作	108 年 1 月 17 日(四) 至 108 年 3 月 26 日(二)	本市各公立幼兒園 特殊教育學校	1. 教育評估時間、地點由特殊教育評估教師以電話及限時郵件通知(1/17 開始)，請家長務必接聽電話並留意通訊處所之信函。 2. 於第 2 階段報名及假日報名之家長，請於報名後留意收信。
截止受理報名資料補件	108 年 3 月 20 日(三)	南區特教資源中心	家長親送或以掛號郵寄。
第 2 次可安置身心障礙幼兒學校人數公告	108 年 3 月 27 日(三)		公告於臺北市政府教育局 ( <a href="https://www.doe.gov.taipei/">https://www.doe.gov.taipei/</a> ) 及南區特教資源中心 ( <a href="http://163.21.199.247/web/sser/">http://163.21.199.247/web/sser/</a> ) 網頁。

截止受理更改安置志願學校申請	108年4月3日(三)	南區特教資源中心	家長親送或傳真至2234-7059。
召開安置會議	108年5月2日(四) 至 108年5月3日(五)	南區特教資源中心	會議通知單以限時掛號郵件寄送；請於4月25日之後留意收信。
寄發安置結果通知單	108年5月8日(三)	南區特教資源中心	安置結果通知單以限時掛號郵件寄送，請留意收信；若5月15日仍未收到郵件，請聯絡南區特教資源中心申請補發(8661-5183轉708)。
辦理優先入園報到	108年5月14日(二) 5月15日(三) 5月16日(四) 每日09:00~16:00	各安置學校	請家長於規定期間內持戶口名簿及安置結果通知單至安置學校辦理入園報到手續，逾期未登記者視同放棄安置。
辦理輔具評估	108年6月19日(三) 至 108年7月05日(五)	南區特教資源中心 聽障教育資源中心 視障教育資源中心	輔具評估時間以電話通知，請家長留意來電。