臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班服務群科

重新安置實施計畫

103年 6月5日北市教特字第10335946301號函頒
104年4月30日北市教特字第10434401101號函頒
105年5月4日北市教特字第10534217601號函頒
106年4月18日北市教特字第10633920800號函頒
106年12月27日北市教特字第10642644400號函頒
108年12月25日北市教特字第1083122245號函頒
109年6月1日北市教特字第1093035531號函頒
109年11月23日北市教特字第1093103731號函頒
110年5月6日北市教特字第1103008066號函頒
111年11月25日北市教特字第11130896781號函頒

壹、依據

一、特殊教育法

二、身心障礙學生升學輔導辦法

三、高級中等學校身心障礙學生重新安置作業要點

貳、目的：基於適性輔導原則，協助於原安置學校有適應困難學生重新安置學習環境。

參、辦理單位

一、 主辦單位：臺北市政府教育局（以下簡稱本局）

二、 承辦單位：臺北市立臺北特殊教育學校 臺北市北區特殊教育資源中心(以下簡稱北區特教資源中心)

三、 協辦單位

1. 臺北市立士林高級商業職業學校
2. 臺北市立大安高級工業職業學校
3. 臺北市立木柵高級工業職業學校
4. 臺北市立內湖高級工業職業學校
5. 臺北市立松山高級工農職業學校
6. 臺北市立松山高級商業家事職業學校
7. 臺北市立南港高級工業職業學校
8. 臺北市立臺北特殊教育學校
9. 臺北市立文山特殊教育學校

肆、申請對象：需符合下列資格之一，由學校特殊教育團隊評估，並經校內特殊教育推行委員會審議，始得提出申請，另就讀外縣市學生須由該縣(市)政府教育主管機關函文本局。

一、 現就讀本市公私立高級中等學校服務群科一年級學生。

二、 現就讀本市公私立高級中等學校普通班一年級，經評估適合就讀服務群科且領有特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)鑑定證明之智能障礙學生。

三、 現就讀本市公私立高級中等學校普通班一年級，經評估適合就讀服務群科且領有自閉症之鑑輔會鑑定證明並伴隨心智功能低下學生，其安置名額以當學年度各班安置自閉症學生缺額為限。

四、 現就讀本市公私立高級中等學校普通班一年級，經評估適合就讀服務群科且領有腦性麻痺、肢體障礙或其他障礙類別之鑑輔會鑑定證明並心智功能低下學生。

五、 設籍本市並有居住事實，現就讀外縣市公私立高級中等學校服務群科一年級學生。

六、 原就讀外縣市公私立高級中等學校服務群科，因舉家遷移至本市居住，需重新安置本市服務群科學生。

七、 現就讀本市公私立高級中等學校學生，因疾病意外等原因導致心智功能低下學生。

伍、重新安置學校名額：由本局調查各班服務群科缺額後另行公告，重新安置依當年度每班安置名額上限之缺額進行重新安置。自閉症缺額仍應優先安置自閉症學生，惟仍應維持原班級自閉症安置人數為限。

陸、報名申請程序與繳交資料

一、 請學生家長及學校備齊應備資料，並由學校依照檢核表(附件1)順序排列，檢核及彙整後，以掛號郵寄(郵戳為憑)或專人送達臺北市立臺北特殊教育學校（本市北區資源中心)，送件日期由本局以公文另行通知學校。

二、 公告各班缺額時程如下，以本局函文各校時間為主：

（一） 第1學期：每年11月下旬。

（二） 第2學期：每年4月上旬。

三、 申請重新安置期程如下，以本局函文各校時間為主:

（一） 第1學期：每年12月中旬前。

（二） 第2學期：每年4月下旬前。

四、 繳交資料

（一） 學生家長應備資料

1. 重新安置申請表(附件2)。
2. 醫師診斷證明或醫療相關證明(無則免附)。
3. 就讀外縣市學校服務群科學生，需另附3個月內本市戶籍謄本及最近3個月內水費或電費收據證明1份。

（二） 學校應備資料

1. 學生學習狀況摘要表(附件3)。
2. 近兩年內魏氏智力測驗及近半年內社會適應行為表現評量。
3. 鑑輔會鑑定證明。
4. 學生高一或最近一年個別化教育計畫。
5. 學生學習輔導紀錄或晤談紀錄。
6. 學生個案會議紀錄(含簽到單)。
7. 校內特殊教育推行委員會會議紀錄(含簽到單；需敘明重新安置原因及決議)。
8. 本市當學年度能力評估結果(未曾參加者將由承辦單位另案通知安排參加能力評

估)。

9. 其他相關佐證資料。

柒、重新安置流程

一、申請資料檢核：由北區特教資源中心進行學生資料檢核，缺件經通知須依限補正，逾期不補，視同放棄申請。

二、本市智能障礙組鑑輔小組(以下簡稱鑑輔小組)審議：鑑輔小組召開會議，請學生、家長及個管教師參加，依照學生所附書面資料及會議討論情形，進行綜合研判。

三、鑑輔小組確認學生適應困難有其必要調整學習環境，就其申請重新安置學校進行綜合研判；申請人數超過公告缺額時，由鑑輔小組綜合研判進行重新安置。未獲安置者，得建議其他安置管道或輔導措施。

四、重新安置結果期程如下

（一） 第1學期：每年1月下旬。

（二） 第2學期：每年6月下旬。

五、重新安置結果將公告於本局及北區特教資源中心網站並函知學生本人及申請學校。

捌、注意事項

一、休學未復學者，不得提出重新安置申請。

二、非上揭時間內提出重新安置者，如家長臨時調職舉家遷移有改變學習環境必要者或其他特殊情形，得向本局特殊教育科提出申請。

三、通過之學生請依函發之公文進行報到。

玖、申復：

一、學生及家長對於本轉安置結果有疑義事項者，最遲應於安置結果公告之次日起20日內（以郵戳為憑）填具申復書（附件4），以書面限時掛號向臺北市政府提出申復，郵寄地址：11008臺北市信義區市府路1號（臺北市政府教育局特殊教育科啟)，逾期不受理。

二、臺北市政府審查申復書符合規定後，於受理次日起30日內召開申復會議，並將申復結果通知申復人及副知學校；如申復書不合規定，通知申復人於收受通知之次日起7日內完成補件。逾期不補正者，不予受理。

三、法定代理人（父母或監護人）請務必出席申復會議，未克出席者須出具委託書委任受委託人出席，必要得邀請相關人員陪同出席；若法定代理人（父母或監護人）一方因特殊事由不能或難以行使親權或監護權（如行方不明、入監服刑、家暴等情事)，得由法定代理人另一方簽署法定代理人因故無法親自簽名聲明書（附件5)；若法定代理人雙方皆無法行使親權或監護權時由實際照顧者簽署實際照顧者聲明書（附件6)，並代為處理特殊教育相關事宜。

拾、申訴

一、法定代理人（父母或監護人）接獲申復結果通知後，對申復結果有疑義者,於接獲申復結果之次日起30日內填具申訴書，並備妥相關佐證資料，以書面限時掛號郵件寄至臺北

市政府，郵寄地址：11008臺北市信義區市府路1號，逾期不予受理。

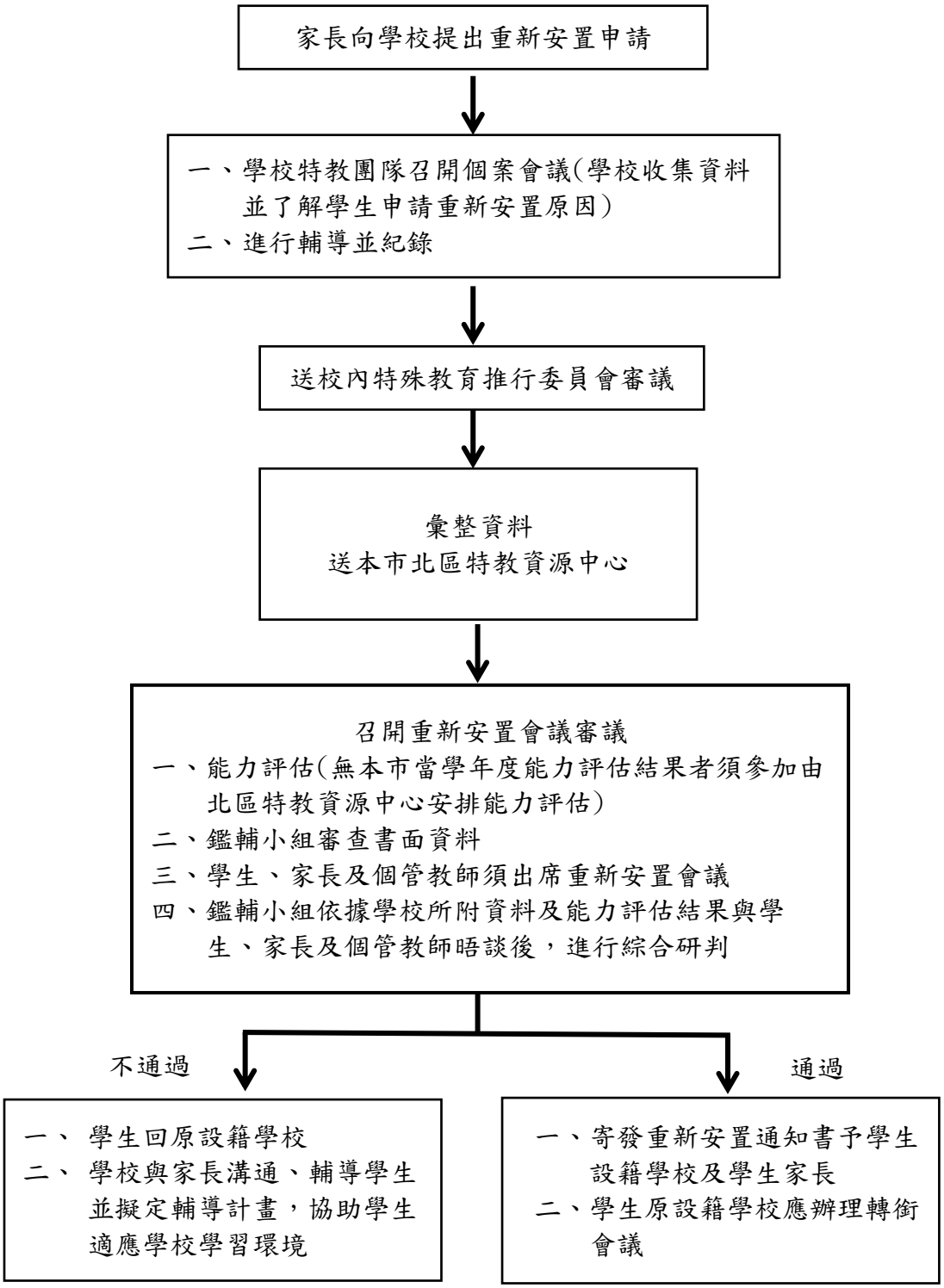
二、臺北市政府經審查申訴書符合規定後，於受理次日起30日內召開申訴評議會議，並將申訴結果通知申訴人及副知學校；如申訴書不合規定，以書面通知申訴人於收受通知之次日起7日內完成補件。逾期不補正者，不予受理。

拾壹、經費：由本局相關經費項下支應。

拾貳、其他未盡事宜，依鑑輔小組議決之。

拾參、本計畫經本局核定後實施，修正時亦同。

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校
服務群科重新安置流程



附件1

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班服務群科
重新安置申請資料檢核表

報名序號：＿＿＿＿＿（由北區特教資源中心編號）　　＿＿＿學年度/第＿＿學期

學生姓名：

學生就讀學校：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　科　　別：

個管教師姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿　聯絡電話：

檢核項目	學生申請 轉安置資料	送件 學校檢核	本市北區特教資源中心 檢核
1.轉安置申請表（附件2）	**必附**		
2.縣市鑑輔會鑑定證明	**必附**		
3.重新安置學生學習狀況摘要表（附件3）	**必附**		
4.近兩年內魏氏智力測驗及近半年內社會適應行為表現評量	**必附**		
5.學生高一或最近一年個別化教育計畫	**必附**		
6.學生學習輔導、晤談紀錄	**必附**		
7.學生個案會議紀錄(含出席名單)	**必附**		
8.校內特殊教育推行委員會會議紀錄（含出席者名單/簽到表；需敘明轉安置原因及決議）	**必附**		
9.醫師診斷或醫療相關證明	**無則免付**		
10.本市當學年度能力評估結果	**必附** **（未曾參加者將另案通知安排參加能力評估）**		
11.戶籍謄本及居住地水、電費收據證明	**就讀外縣市學校服務群科者必附**		
12.其他佐證資料	**無則免附**		

備註1：本表放置在第一頁，依照表列順序排列。

2：備妥相關資料提校內特殊教育推行委員會審查。

特教業務承辦人：　　處室主任：　　聯絡電話：

附件2

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班服務群科
重新安置申請表

報名學年度/學期：

<table>
<tr><td>學生姓名</td><td></td><td>性 別</td><td>□男 □女</td><td colspan="2" rowspan="5">相片黏貼處
（兩吋脫帽半身證面相片，相片背面書寫就讀學校及姓名）</td></tr>
<tr><td>出生日期</td><td></td><td>身分證
統一編號</td><td></td></tr>
<tr><td>法定代理人
姓名</td><td>（父母或監護人）</td><td>與法定代
理人關係</td><td></td></tr>
<tr><td>法定代理人
聯絡電話</td><td colspan="3">（住家）
（行動）</td></tr>
<tr><td>學生
戶籍地址</td><td colspan="3">□□□-□□</td></tr>
<tr><td>學生
通訊地址</td><td colspan="5">□同戶籍地址
□□□-□□</td></tr>
<tr><td rowspan="4">重新安置
學校志願</td><td>第1志願</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>第2志願</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>第3志願</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>第4志願</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>重新安置
申請原因
(請檢具佐證資料)</td><td colspan="5">（具體說明適應困難情形）</td></tr>
<tr><td>法定代理人
(父母或監護人)簽章</td><td></td><td>學生簽章</td><td></td><td>個管教
師簽章</td><td></td></tr>
</table>

特教業務承辦人： 處室主任： 校長:

附件3

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班服務群科
重新安置學生學習狀況摘要表

填寫日期：　年　月　日

<table>
<tr><td>姓名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>目前就讀學校</td><td colspan="4">就讀學校：_____　科別：</td></tr>
<tr><td>縣市鑑輔會
鑑定證明</td><td colspan="4">核備文號：　核發日期：_____年_____月
障礙類別：_____ 障礙類型：
適用教育階段：</td></tr>
<tr><td>身心障礙證明</td><td colspan="4">鑑定日期：_____年_____月_____日
有效期限(擇一勾選)：□永久有效　□重新鑑定日期:_____年_____月_____日
障礙類別：_____ 障礙等級：_____ ICD 診斷：_____</td></tr>
<tr><td rowspan="6">評量資料

A.魏氏智力測驗
（兩年內資料，應包含量表名稱、全量表及分量表結果、剖面圖或組合分數）
B.社會適應行為表現評量(半年內資料)
(1)社會適應表現檢核表
(2)適應行為評量系統第二版（ABAS－II）中文版-兒童版或成人版
（以上二擇一，應包含量表名稱、全量表及分量表結果）
C.其他</td><td>名稱</td><td>施測日期</td><td colspan="2">測驗結果</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">學習情形摘要
(務必具體說明)</td><td>生活自理能力</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>動作/
行動</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>語言/溝通</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>社會人際/
情緒行為</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>學科(領域)</td><td colspan="3">語文(國、英)：</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">表現</td><td>數學：</td></tr>
<tr><td>相關專業科目：</td></tr>
<tr><td></td><td>興趣
或專長</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">輔導紀錄摘要</td><td colspan="2">教學及評量協助：</td></tr>
<tr><td colspan="2">行政協助：</td></tr>
<tr><td colspan="2">輔導策略、方式及成效：</td></tr>
<tr><td colspan="2">專業團隊服務及成效：</td></tr>
<tr><td colspan="2">其他：</td></tr>
<tr><td>校內評估
結果摘要</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">個管或輔導教師簽章：

聯絡電話：</td></tr>
<tr><td>校內特推會決議</td><td colspan="2">□通過　□不通過

理由:</td></tr>
</table>

特教業務承辦人：　　處室主任：　　校長:

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班服務群科
重新安置申復書

申請日期： 年 月 日

<table>
<tr><td rowspan="6">基本資料</td><td>學生姓名</td><td></td><td>性別</td><td>□男
□女</td><td>出生日期</td><td>年 月 日</td><td>身分證統一編號</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">目前就讀學校</td><td colspan="3"></td><td>目前就讀年級</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">安置學校</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="3">戶籍地址</td><td colspan="3"></td><td>聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">通訊地址</td><td colspan="3"></td><td>電子郵件</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">障礙類組</td><td colspan="5">□視覺障礙組 □聽語障礙組 □肢障腦麻病弱組
□情緒行為障礙組 □學習障礙組
□自閉症組 □其他障礙組：請註明</td></tr>
<tr><td>本次安置結果</td><td colspan="8">1.安置會議日期： 年 月 日

2.安置結果：□不予安置
□安置學校：_____，科別：_____。</td></tr>
<tr><td>申復原因</td><td colspan="8">□ 不同意安置結果
說明：(必填)</td></tr>
<tr><td colspan="2">補充或更新之資料</td><td colspan="7">(學校協助蒐集補充相關資料)</td></tr>
<tr><td colspan="2">學生本人簽名</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="2">申復人簽名</td><td colspan="7">法定代理人(父母或監護人)簽名
(若為共同監護均須簽名)
年 月 日</td></tr>
</table>

備註：

1. 法定代理人皆須簽名。
2. 申復人於公告安置結果之次日20日內填具此申復書，備妥相關佐證資料以書面限時掛號郵件寄至臺北市政府（臺北市信義區市府路1號，聯絡電話：27208889轉特殊教育科）。
3. 法定代理人（父母或監護人）若為共同監護均須出席申復會議，未克出席者須出具委託書委任受委託人出席，必要時得邀請相關人員陪同出席。

附件5

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班
服務群科重新安置法定代理人因故無法親自簽名聲明書

學生之法定代理人為_____/_____，其中_____因故無法親自簽名(原因:_____)，故由本人_____代為處理特殊教育安置事宜，後續若有相關安置爭議或有不實情事，本人承擔一切相關責任。

立聲明書人：_____(簽章)

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

_____

中華民國　　年　　月　　日

附件6

臺北市智能障礙學生高級中等教育階段學校集中式特殊教育班
服務群科重新安置實際照顧者聲明書

立聲明書人_____為學生_____之_____(與學生之關係)，學生之法定代理人_____/(若父母為共同監護皆需列出)因_____不能或難以執行親權/監護權，故由本人代為處理本就學安置事宜，後續若有相關安置爭議或有不實情事，本人承擔一切相關責任。

立聲明書人：_____(簽章)

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

_____

備註：

依據特殊教育法第6條及第20條立法說明，因應實務上法定代理人因特殊事由**不能或難以行使親權或監護權，如行方不明、入監服刑、家暴等情事**，須由他人或安置機構代為提供特殊教育學生之日常照顧，爰增列得經實際照顧者同意，進行安置。對於實際照顧者之認定，參照孩童家庭防疫補貼之作法，得由實際照顧者檢具學生之戶籍謄本影本或戶口名簿影本、個人之國民身分證影本或居留證影本，及足以證明個人為學生實際照顧者之文件或切結書，並送學生就讀之各級學校認定。

中華民國　　年　　月　　日