新竹市110學年度國民小學適齡特殊教育學童申請暫緩入學作業及審查原則

109年12月10日本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會會議通過
109年12月22日府教特字第1090193568號函公告

一、 依據

(一) 強迫入學條例

(二) 特殊教育學生調整入學年齡及修業年限實施辦法

二、 申請資格：設籍本市，於民國103年9月2日至104年9月1日出生，且經鑑輔會鑑定通過入國小之正式身心障礙學生

三、 申請暫緩入學作業程序

(一) 申請時間：110年1月11日（星期一）至110年1月15日（星期五）上班時間（於申請本市入國小新生特教鑑定安置時一併提出）。

(二) 申請地點：學童戶籍地學區國小輔導處。

(三) 應備資料

1. 入國小新生特教鑑定安置申請表件（含申請表、戶口名簿正、影本、相關證明等，請參閱本市110學年度國小新生特教鑑定安置工作實施計畫）。
2. 暫緩入學申請書（如附件一）。
3. 暫緩入學期間之教育輔導及醫療計畫（格式如附件二，乙式3份）。

(四) 審查作業

1. 鑑輔會訂於110年3月20日（星期六）下午召開審查會議，會議中邀請家長及相關人士列席說明。
2. 審查原則

（1）因疾病導致生理狀況無法就學，於入國小前一年接受實際學前教育時間低於全學習時數的1/2，經緩讀有助於學校適應。

（2）經過一年相關能力訓練後，未來安置班型可能向上安置，如由集中式特教班到普通班接受資源班服務。

(五) 特教學童申請緩讀經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會審查通過者，由教育處函知家長及學區學校，並副知該區強迫入學委員會；申請未通過者，轉介本市國小新生特教鑑定安置作業。

(六) 特教學童申請緩讀經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會審查通過者，其家長及相

關人員應依據所提教育輔導計畫確實執行；緩讀期間經查證未確實執行暫緩入學教育計畫時，將依據《強迫入學條例施行細則》規定，轉請本市強迫入學委員會要求孩子進入國小就讀。

(七) 學童之學區學校應列冊追蹤核准暫緩入學之學生，並主動通知家長 111 學年度國小新生特教鑑定安置作業時程及應入學報到之時間。

四、 本市核定暫緩入學，以一學年為限。

五、 本審查及作業原則陳核後實施，修正時亦同。

附件一

新竹市適齡特殊教育學童暫緩入學申請書

填表日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>學童姓名</td><td>出生年月日</td><td>監護人或法定代理人姓名</td><td>關係</td></tr>
<tr><td></td><td>年　　月　　日</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td colspan="3">（H）　　（手機）</td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>曾經就學或
托育情形</td><td colspan="3">☐ 曾就學或托育：_____幼兒園
_____機構
☐ 未曾就學與托育</td></tr>
<tr><td>戶籍地學區國小</td><td colspan="3">☐單一學區：　　國小
☐共同學區：　　國小、　　國小、　　國小</td></tr>
<tr><td>檢附資料</td><td colspan="3">☐國小新生特教鑑定安置表件
☐暫緩入學申請書
☐暫緩期間之教育輔導計畫或醫療計畫（附件二）乙式 3 份</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請人簽名</td><td colspan="2">承辦人核章</td></tr>
</table>

附件二

新竹市申請暫緩入學-兒童學習輔導計畫

注意事項：特殊教育需求幼兒經議決暫緩入學後，緩讀期間由特殊教育學生鑑定及就學輔導會與學區學校協助追蹤學生是否確實執行暫緩入學計畫；若經查證未能確實執行，得要求配合逕入國小就讀。

一、基本資料

1. 兒童姓名：_____ 2. 出生日期：_____年 _____月 _____日

3. 通訊地址：_____

4. 目前就學與早療狀況

□就學：目前就讀幼兒園或機構名稱：_____

□早療課程（醫院名稱：_____ 課程項目：_____ ）

□未就學

□未進行早療課程

二、未來一年擬就讀幼兒園/機構及安置班別

暫緩入學期間擬就讀幼兒園/機構	□_____幼兒園 □_____機構
暫緩入學期間擬就讀班別	□普通班 □集中式特教班

三、兒童能力說明及學習目標

項 目	能力現況說明	預定學習目標
認知能力		
溝通能力		
學業能力		
生活自理能力		
動作行動能力		
社會人際能力		
情緒控制能力		
其他		

四、教育及醫療計畫

教育（醫療）項目	教育（醫療）內容	地點	時間	負責訓練者
範例 語言訓練		○○醫院	每週二 下午1小時	治療師張○○
生活教育		○○幼兒園	週一至週五8：00 到下午5：00	林○○老師

監護人或法定代理人簽名：

*本表單如不敷使用得自行增加欄位及頁數