

臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班實施計畫

107年5月18日北市教特字第10734639600號函頒
109年12月9日北市教特字第1093113574號函修正
114年11月19日北市教特字第114315233號函修正

壹、依據：特殊教育法及身心障礙學生升學輔導辦法。

貳、目的：基於適性輔導原則，協助就讀臺北市高級中等學校之身心障礙學生，其興趣、性向明確且職業技能表現具有潛力，但於原就讀學校有學習適應困難需轉變學習環境者。

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（以下簡稱本市北區特教中心）

三、協辦單位：本市公私立高級中等學校設有專業技能班學校者

肆、申請對象：由學校特殊教育團隊評估，符合下列兩項條件，並經校內特殊教育推行委員會審議，始得提出申請。

一、持有各縣市鑑輔會核發之特殊教育鑑定證明現就讀本市公私立高級中等學校一年級之學生。

二、學生興趣性向與開放轉安置之專業技能班所屬群科相符，且具有職業技能潛力。

伍、轉安置學校名額：由本局調查各校專業技能班缺額後，將轉安置學校缺額另行公告，時程如下：

一、第1學期：每年12月。

二、第2學期：每年5月。

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（本市北區特教中心），送件日期由本局以公文另行通知學校。

二、報名申請期程

(一) 第1學期：每年12月。

(二) 第2學期：每年5月。

三、繳交資料：

(一) 學生家長應備資料

1. 轉安置申請表(附件2)。
2. 適用高級中等學校教育階段之鑑定證明影本。
3. 醫師診斷證明或醫療相關證明(無則免附)。

(二) 學校應備資料

1. 學生學習狀況摘要表(附件3)，若有評量資料需檢附影本。
2. 轉銜相關資料（請至教育部特殊教育通報網下載）。

3. 學生高一個別化教育計畫。
4. 學生學習輔導紀錄或晤談紀錄。
5. 在校成績表現證明。
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；需敘明轉安置原因及決議)。
8. 興趣性向測驗及職業試探證明
9. 其他相關佐證資料。

柒、辦理流程

- 一、報名申請資料檢核：由本市北區特教中心進行申請學生資料檢核，缺件經通知須依限補正，逾期不予受理申請與審核。
- 二、鑑輔工作小組審議：本市鑑輔工作小組依照學生所附書面資料審查後進行綜合研判。必要時得召開晤談會議，請學生、家長及個管教師參加會議（本市北區特教中心將另案通知晤談會議日期）。
- 三、鑑輔工作小組確認學生學習適應困難，且申請之轉安置專業技能班較適合其就讀者，始進行轉安置；未獲轉安置者，得建議其他安置管道或輔導措施。
- 四、轉安置結果預計於下列期程公告於本局及本市北區特教中心網站並函知各申請學校。
 - (一) 第1學期：每年1月。
 - (二) 第2學期：每年6月。

捌、注意事項

- 一、經書面資料審查後須參加晤談會議而未參加者，視同放棄申請。
- 二、通過之學生請依安置結果暨報到通知單(附件4)上所列時間進行報到。
- 三、轉安置學生應注意原就讀科系之相關性，錄取報到後，經申請學分認定，仍有未修足之科目及學分應補修。

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5），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6）；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7），並代為處理特殊教育相關事宜。

拾、申訴：

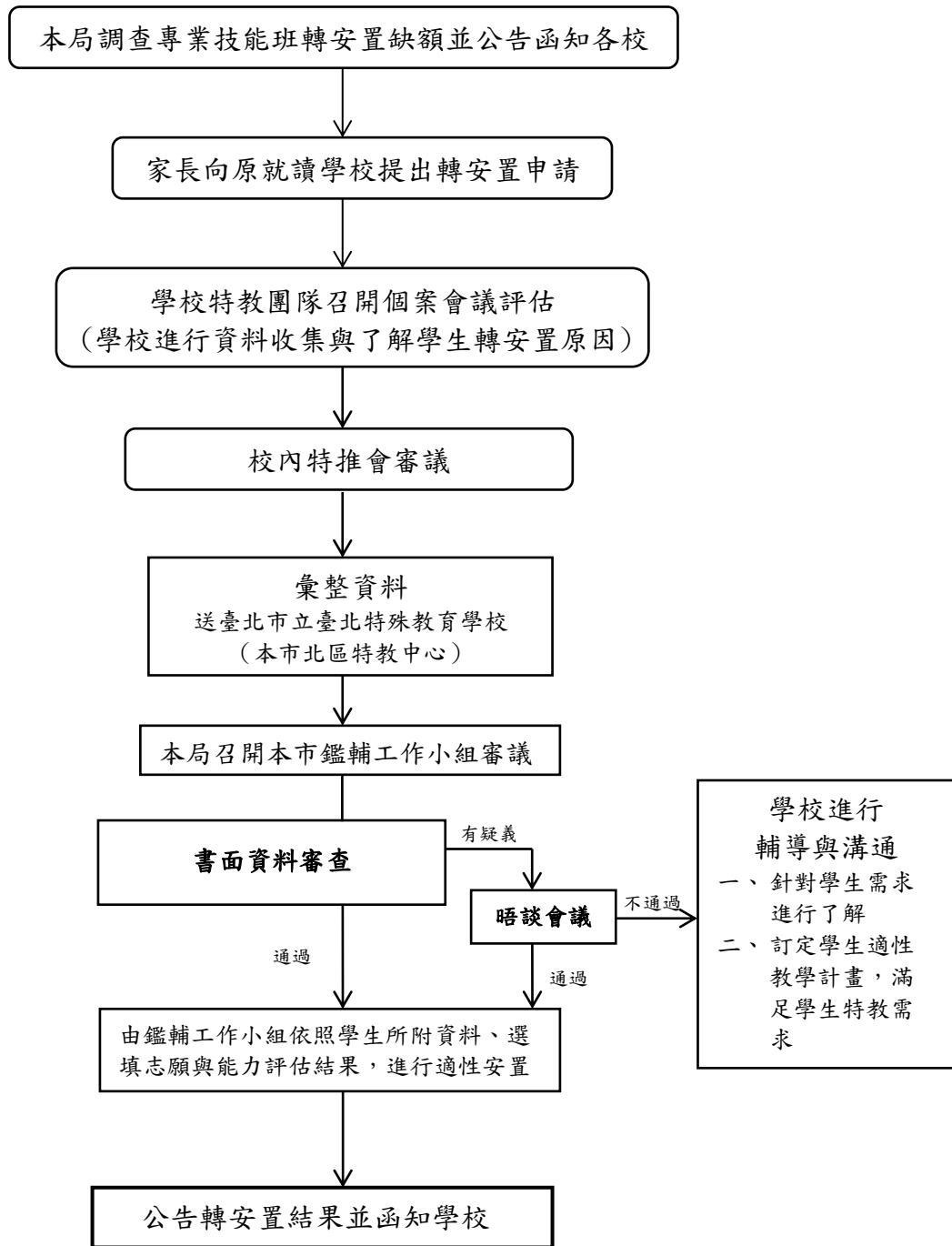
- 一、法定代理人（父母或監護人）接獲申復結果通知後，對申復結果有疑義者，於接獲申復結果之次日起30日內填具申訴書，並備妥相關佐證資料，以書面限時掛號郵件寄至臺北市政府，郵寄地址：11008臺北市信義區市府路1號，逾期不予受理。
- 二、臺北市政府經審查申訴書符合規定後，於受理次日起30日內召開申訴評議會議，並將申訴結果通知申訴人及副知學校；如申訴書不合規定，以書面通知申訴人於收受通知之次日起7日內完成補件。逾期不補正者，不予受理。

拾壹、經費：由本局相關經費項下支應。

拾貳、其他未盡事宜，依本市鑑輔工作小組決議辦理。

拾參、本計畫經本局核定後實施，修正時亦同。

臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班 申請流程圖



臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班申請資料檢核表

報名序號：_____ (由北區特教中心編號) 報名學年度/學期：_____

學生姓名：_____ 學生性別：男 女

法定代理人（父母或監護人）姓名：_____ 與學生關係：_____

法定代理人（父母或監護人）聯絡電話：_____ 行動電話：_____

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 教中心檢核
1. 轉安置申請表（附件2）	必附		
2. 適用高級中等學校教育階段之鑑定證明影本	必附		
3. 醫師診斷證明或醫療相關證明	無則免付		
4. 學生學習狀況摘要表（附件3）(若有評量資料需 檢附影本)	必附		
5. 轉銜相關資料（至教育部特殊教育通報網下載）	必附		
6. 學生高一個別化教育計畫	必附		
7. 學生學習輔導紀錄或晤談紀錄	必附		
8. 在校成績表現證明	必附		
9. 學生個案會議紀錄(含簽到單)	必附		
10. 校內特殊教育推行委員會會議紀錄（含簽到 單；需敘明轉安置原因及決議）	必附		
11. 興趣性向測驗及職業試探證明	必附		
12. 其他相關佐證資料	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：

**臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班
轉安置申請表 報名學年度/學期：**

學生姓名				性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	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)
出生日期				身分證 統一編號		
法定代理 人姓名	(父母或監護人)	法定代理人	(住家) 電話	(行動)		
戶籍地址	<input type="text"/> - <input type="text"/>					
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="text"/> - <input type="text"/>					
轉安置 學校志願						
轉安置申 請原因	(請檢具佐證資料)					
法定代理人 (父母或監護人) 簽 章 (若為共同監護皆須簽名)				個管教師 簽 章		

特教業務承辦人：

處室主任：

校長：

**臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班
學生學習狀況摘要表 報名學年度/學期：**

填寫日期： 年 月 日

姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
		出生日期	年 月 日	
目前就讀學校	就讀學校：_____ 科別：_____			
法定代理人 (父母或監護人)	姓名：		與學生關係	
	電話：(公) (宅)		手機：	
鑑輔會鑑定證明 (手冊)	提報日期：_____年_____月		鑑定文號：	
	障礙類別：_____		適用教育階段：	
高級中等教育階段 評量資料 (無則免附，若有評量資料需檢附影本)	有效期限：_____年_____月	障礙等級：		
	障礙類別：_____	ICD 診斷：		
	名稱	施測日期	測驗結果	
學習情形摘要				

輔導紀錄摘要	
校內評估摘要 (學生所填志願適切性 之描述，含興趣、性 向及職業技能表現)	
個管或輔導教師簽章： 聯絡電話：	
校內特推會決議	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過 理由：

特教業務承辦人：

處室主任：

臺北市_學年度身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班 安置結果暨報到通知單

學生：_____ 性別：_____ 就讀學校：_____

申請臺北市____學年度第____學期身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班，
安置於學校：_____ 科別：_____

謹將報到注意事項說明如下，請依下列時間至獲安置學校辦理報到手續，逾期
視同放棄獲安置資格。

一、 報到時間：____年____月____日(星期____)____午____時至____午____時。

二、 報到地點：_____ 教務處特教組。

三、 驗證資料：

1. 「安置結果暨報到通知單」。
2. 「身分證（或健保卡等其他官方核發附相片之身分證明文件）」。

四、 注意事項：

1. 未攜帶「驗證資料」者視同放棄本就學安置入學資格。
2. 請各校於學生入學後，依學生需求提供特教相關服務。
3. 如學生遇不可抗力因素，可由法定代理人持官方核發可資證明身分之證明
文件及本通知單代為報到。

此致 貴家長

臺北市政府教育局

中　　華　　民　　國

年　　月　　日

本人及學生已知悉「臺北市_學年度第____學期身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班」安置結果及報到相關注意事項。

學生簽名：_____

法定代理人(父母或監護人)：_____、_____
(若為共同監護均須簽名)

**臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班
申復書**

申請日期： 年 月 日

基本資料	學生姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	身分證統一編號	
	目前就讀學校					目前就讀年級	
	安置學校						
	戶籍地址					聯絡電話	
	通訊地址					電子郵件	
障礙類組		<input type="checkbox"/> 視覺障礙組 <input type="checkbox"/> 聽語障礙組 <input type="checkbox"/> 肢障腦麻病弱組 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙組 <input type="checkbox"/> 學習障礙組 <input type="checkbox"/> 自閉症組 <input type="checkbox"/> 其他障礙組： <u>請註明</u>					
本次安置結果	1. 安置會議日期： 年 月 日 2. 安置結果： <input type="checkbox"/> 不予以安置 <input type="checkbox"/> 安置學校：_____，科別：_____。						
	<input type="checkbox"/> 不同意安置結果 說明：(必填)						
補充或更新之資料	(學校協助蒐集補充相關資料)						
學生本人簽名							
申復人簽名	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						

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。

臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班
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

臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班
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

臺北市身心障礙學生轉安置高級中等學校專業技能班
委託書

立委託書人 _____ 因故無法親自為學生 _____ 出席
年 ___ 月 ___ 日「臺北市 ___ 學年度第 ___ 學期身心障礙學生轉安置高級中等
學校專業技能班審查會議」，特委託 _____ 先生(女士)代為與會。

此 致

臺北市政府

備註：委託人須為法定代理人(父母或監護人)，若為共同監護皆須簽名。

委 託 人： _____ (簽章)

_____ (簽章)

身分證統一編號：

戶 籍 地 址：

聯 絡 電 話：

受 委 託 人： _____ (簽章)

身分證統一編號：

戶 籍 地 址：

聯 絡 電 話：

中 華 民 國 年 月 日