

臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定實施總計畫

111 年 9 月 26 日北市教特字第 1113016857 號函修正

壹、依據

- 一、特殊教育法第 16 及 17 條
- 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、臺北市高級中等以下學校特殊教育學生多元安置計畫

貳、辦理單位

- 一、主辦單位：臺北市政府教育局(以下簡稱教育局)
- 二、承辦單位
 - (一) 臺北市立臺北特殊教育學校 臺北市北區特教資源中心(以下簡稱北區資源中心)：智能障礙、情緒行為障礙、學習障礙、多重障礙、自閉症及聯合鑑定
 - (二) 臺北市立啟明學校 臺北市視障教育資源中心(以下簡稱視障資源中心)：視覺障礙
 - (三) 臺北市立啟聰學校 臺北市聽障教育資源中心(以下簡稱聽障資源中心)：聽覺障礙、語言障礙
 - (四) 臺北市立第一女子高級中學(以下簡稱北一女中)：肢體障礙、腦性麻痺及身體病弱

參、申請對象

- 一、新個案：就讀臺北市公私立高級中等學校(以下簡稱學校)學生具備下列任一條件者。
 - (一) 經縣市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)鑑定為疑似身心障礙學生者。
 - (二) 經校內特殊教育推行委員會(以下簡稱特推會)評估有特殊教育需求者。

- 二、舊個案：國民中學或高級中等學校教育階段經縣市鑑輔會鑑定為身心障礙學生者。

備註：學生入學後申請非學校型態實驗教育，屬學校合作者，學校仍應持續評估學生特殊教育需求並協助申請鑑定；屬個人自學或機構團體者(即未有學校學籍者)，請於每學期開學前通知本局並副知本市北區資源中心，後續將由專人協助鑑定事宜。

肆、辦理時程

編號	工作項目	期程		鑑定工作說明	辦理單位
		第 1 學期	第 2 學期		
1	規劃宣導	8 月	2 月	規劃並依照檢討會議修訂鑑定計畫內容，且於特教組長研習進行宣導與說明。	教育局、北區資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、北一女中
2	工作準備	8 月至次年 1 月	2 月至 7 月	1. 學校輔導室與特教組(特教業務承辦人)共同合作對學生進行施測、輔導(轉介前介入)、觀察及蒐集相關資料。 2. 申請智能障礙、情緒行為障礙、學習障礙及自閉症等障礙類別鑑定者，須經 1 學期以上觀察與輔導。(依各鑑定子計畫規定為準)	各高級中等學校輔導室或教務處(特教業務承辦人)
3	計畫公布	9 月		鑑定實施計畫由教育局函送各校。	教育局

編號	工作項目	期程		鑑定工作說明	辦理單位
		第1學期	第2學期		
4	鑑定申請	10月	4月	1. 學校應通知家長，請學生家長於期限內填寫並繳交鑑定同意書(附件一)。 2. 學校依規定於臺北市特殊教育鑑定安置系統(以下簡稱鑑定安置系統)提報區間選取申請學生。 3. 學校應於每學期規定期間至鑑定安置系統列印提報清冊(附件二)，並經核章後限期內寄至北區資源中心。 4. 學校彙整鑑定應檢附之相關資料後，於期限內至鑑定安置系統完成線上申請填報作業，並上傳所需檢附資料。	各高級中等學校、北區資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、北一女中
5	鑑定會議召開	11月	4月至6月	1. 召開各障礙類別鑑定會議。 2. 學校依各障礙類別鑑定計畫，邀請學校個管教師、輔導教師或相關人員陪同學生及家長參加鑑定會議。鑑定會議進行方式由各障礙類別鑑定工作小組訂之。 3. 由學校發放鑑定通知書予家長(附件三)，若家長無法出席請填出席委託書(附件四)。	教育局、各高級中等學校、北區資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、北一女中
6	鑑定結果通知	12月	6月	教育局函送鑑定結果至各校，並由各校於期限內至教育局領取鑑定證明。	教育局、各高級中等學校
7	申復處理	12月至次年1月	6月至7月	1. 學生及父母或監護人對於鑑定結果有疑義者，最遲應於收受或知悉鑑定結果之次日起20日內(郵戳為憑)，以書面限時掛號郵件寄至教育局特殊教育科提出申復。 2. 學校依各障礙類別計畫，由個管教師或輔導教師陪同父母或監護人、學生出席申復會議。	教育局、北區資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、北一女中
8	申訴處理	1月至2月	7月至8月	父母或監護人對於申復結果有疑義者，最遲應於收受或知悉申復結果之次日起20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教育局特殊教育科提出申訴。	教育局、北區資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、北一女中
9	檢討會議召開	7月至8月		召開鑑定工作檢討會，修正下一學年度鑑定計畫。	教育局、北區資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、北一女中

伍、申請方式

- 一、新個案須經特推會評估持續具特殊教育需求；符合申請對象者經家長同意後，於鑑定安置系統提報區間提報學生名單。
- 二、請學校依照各障礙類別鑑定實施計畫備齊學生鑑定申請資料，上傳至鑑定安置系統並填寫鑑定摘要表。
- 三、提報之鑑定類別為「多重障礙」及「其他障礙」學生，依下列說明檢附所需資料：
 - (一) 提報「多重障礙」者，依其主障礙類別及兼併障礙類別所需檢附內容填寫鑑定摘要表，並備齊相關障礙類別資料。
 - (二) 提報「其他障礙」者，依其前一次提報鑑定障礙類別填寫鑑定摘要表，備齊該障礙

類別資料。

四、請學校於每學期規定期間至鑑定安置系統列印提報清冊(附件二)，並經核章後限期內寄至北區資源中心。

陸、鑑定結果

一、鑑定結果公布：本市鑑輔會鑑輔小組審議結果核定後由教育局行文通知各校，由學校將鑑定結果通知單(附件五、附件六、附件七)轉發學生家長。

二、特殊教育服務資格之確認：經本市鑑輔會鑑定後資格分別為

(一) 確認身心障礙學生：學校應擬定「個別化教育計畫」，提供必要之輔導及協助，並由學校依據學生需求提供教學、輔導及支援服務。

(二) 疑似身心障礙學生：學校擬定「經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」(附件八)，其計畫應依據鑑輔會鑑定結果所呈現之尚待釐清問題，蒐集相關資料(如：提供之學習需求、方式或調整及情境下的行為紀錄…等)，並以一年為限，作再次鑑定之依據。

(三) 非身心障礙學生：不提供特殊教育服務，轉請相關處室持續關懷及輔導、教學等協助。

柒、申復

一、父母或監護人接到鑑定及安置結果通知後，對鑑定結果有疑義者，可與北區資源中心聯繫(電話：28749117 分機 1600、1605)。

二、欲提申復之父母或監護人於收受或知悉結果之次日起 20 日內檢附申復書(郵戳為憑，附件九)，並備妥相關佐證資料，以書面限時掛號郵件寄至教育局特殊教育科提出申復。郵寄地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號(臺北市府教育局特殊教育科)，逾期不予受理。

三、教育局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。

四、父母或監護人請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定會議出席委託書(附件四)」委任受委託人出席，必要時父母或監護人得邀請相關專業人員列席。

捌、申訴

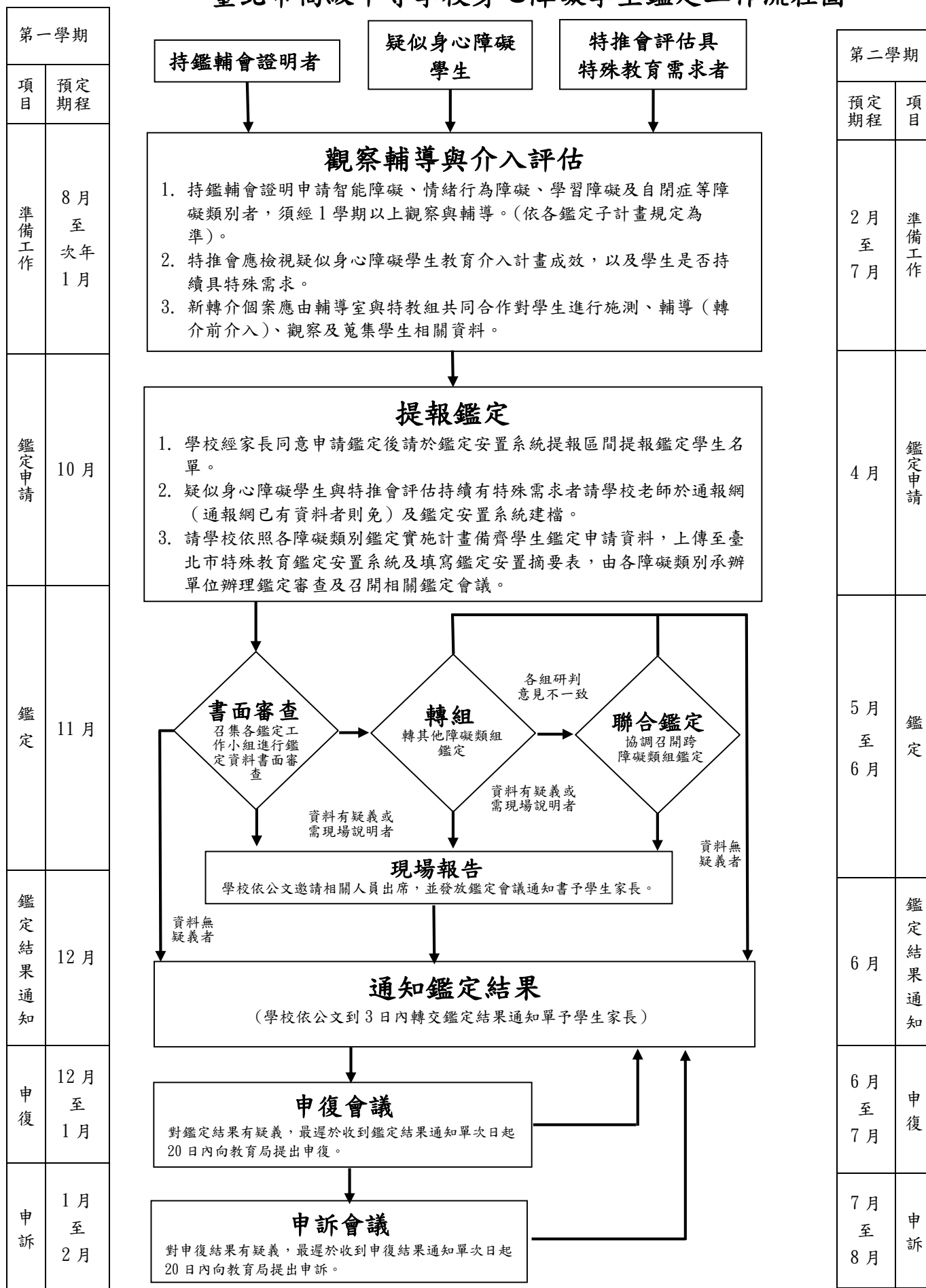
一、父母或監護人接到申復結果通知後，對申復結果有疑義者，於收受或知悉申復結果之次日起 20 日內填具申訴書，並備妥相關佐證資料，以書面限時掛號郵件寄至教育局特殊教育科。

二、教育局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。

玖、經費：由教育局相關經費項下支應。

壹拾、其他未盡事宜，依相關規定或本市鑑輔會決議辦理。

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定工作流程圖



【附件一】

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定同意書

親愛的家長：

為協助貴子弟在校的學習，須確認貴子弟各項能力及學習需求，建議參加本市特殊教育學生鑑定，接受一系列的專業評估和鑑定，以提供適當的教育服務。

敬請 惠允同意。

此致

貴家長

教務處/輔導室/特教組 敬上

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

.....請蓋騎縫章.....

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定同意書

本人子弟_____接受鑑定相關之測驗及評估

☐ 同意

【請勾選】提報鑑定類別：

- ☐ 智能障礙 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 語言障礙
☐ 肢體障礙 ☐ 腦性麻痺 ☐ 身體病弱 ☐ 情緒行為障礙
☐ 學習障礙 ☐ 多重障礙 (____、____)
☐ 自閉症

*鑑輔會將視學生實際需求研判是否轉組鑑定。

☐ 不同意

【請勾選】原因：

- ☐ 不了解鑑定之目的與內容
☐ 擔心身心障礙身分有標籤作用
☐ 無特殊教育需求
☐ 其他：_____

就讀學校：_____

就讀班(科)級：_____科_____年級

法定代理人(父母或監護人)簽章：_____、_____

(父母若為共同監護皆須簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

收件單位：_____

備註：

- 一、學生父母皆須簽章或監護人須簽章。
- 二、依教育部 102 年 11 月 13 日臺教授國字第 1020114992 號公函，請各縣市政府開立特殊教育學生鑑定及輔導會鑑定證明時，鑑定效期開立至下一教育階段一年級結束，以維護學生權益。
- 三、倘貴子弟目前已持有特殊教育鑑定證明，其鑑定證明適用階段至高級中等教育階段者，建議提報本次鑑定，以利特殊教育服務可銜接至大專校院一年級。

臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生申請鑑定名冊

(請至鑑定安置系統提報鑑定後列印)

行政區	提報 學校	就讀 學校	姓名	身分證 統一編號	性別	教育 階段	年級	提報 類別	提報 身分

備註：

一、請依申請之障礙類別分別造冊。

二、請至鑑定安置系統列印，並經特教組長或特教業務承辦人、處室主任及校長於上方空白處核章後，於限期內寄至北區資源中心。

臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定會議通知書

親愛的家長您好：

貴子弟_____經本校完成鑑定初步評估，即將送件參加臺北市特殊教育鑑定，將於____月____日星期____，於_____舉行鑑定會議，由臺北市鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）依據「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」，研判貴子弟是否需要接受特殊教育服務。

歡迎您列席參加，臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑輔小組（以下簡稱鑑輔小組）將視需要請您協助補充關於貴子弟成長的相關訊息，您亦可以邀請相關專業人員陪同列席。鑑定會議進行方式依鑑輔小組訂定之方式辦理，若您不克出席，將會由學校老師代理，鑑輔小組做出之研判結果，將於會後委請學校以正式文件通知。

若您對特殊教育鑑定有任何疑義，都歡迎您洽詢學校

（特教老師_____，電話_____分機_____），學校團隊將會竭誠為您說明。

因會議個案量較多，進行時間較難以預估，建議您可斟酌預留等候的時間，以免您寶貴的行程受到影響。望祈耐心等待，謝謝您的配合。

詳細會議資訊如下：

會議時間：____年____月____日 星期____上/下午____時____分

會議地點：_____

地址：_____

校名：_____教務處/輔導室/特教組 敬上

中 華 民 國 _____年 _____月 _____日

.....請蓋騎縫章.....

(本回執聯由學校端自行存查)

臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定會議通知書回執聯

本人已知悉敝子弟之鑑定會議日期與地點等相關資訊，並了解自身權益。會議當天將 ☐出席 ☐不出席 鑑定會議。

法定代理人(父母或監護人)簽章：_____、_____

(父母若為共同監護皆須簽章)

中 華 民 國 _____年 _____月 _____日

臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定會議
出席委託書

立委託書人_____

因_____，

無法親自到場參加「鑑定會議」，特委託_____先生／女士代為參加，並代為
全權處理「鑑定會議」等相關事宜。

此 致

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

立委託書人：_____（簽章）身分證統一編號：_____連絡電話：_____

立委託書人：_____（簽章）身分證統一編號：_____連絡電話：_____

受委託人：_____（簽章）身分證統一編號：_____

受委託人地址：_____

受委託人電話（宅）：（_____）—_____（手機）：_____

學生姓名：_____

受委託人與學生關係：_____

備註：

- 一、 本委託書為代理學生父母或監護人出席「鑑定會議」委託使用。
- 二、 立委託書人需為學生【父母】或【監護人】。
- 三、 請受託人於本鑑定會議繳交本委託書。

中 華 民 國 年 月 日

鑑定結果/身心障礙學生

(本表請由學校端轉發給學生家長)

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定結果通知單

(家長留存)

親愛的家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(教育局文號：北市教特字第 0000000000 號)鑑定結果為「_____」。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

備註：

- 一、學生家長接到鑑定結果通知後，對鑑定結果有疑義者，可與臺北市北區特教資源中心聯繫(臺北市士林區忠誠路二段 207 巷 3 號，電話：02-28749117 分機 1600、1605)。若對後續相關及支持服務有疑問，請洽學校教務處/輔導室/特教組。
- 二、欲提出申復者應於收到通知次日起 20 日內填妥申復書，並備妥相關佐證資料寄至臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路 1 號)。

.....請蓋騎縫章.....

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定 結果通知單

(校內留存)

本人已收到敝子弟_____之「臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定結果通知單」，並經學校老師說明，已了解後續相關及支持服務內容。

法定代理人(父母或監護人)簽章：_____、_____

(父母若為共同監護皆須簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

鑑定結果/疑似身心障礙學生

(本表請由學校端轉發給學生家長)

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定結果通知單
(家長留存)

親愛的家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(教育局文號：北市教特字第 0000000000 號)鑑定結果為「疑似_____」，學校需擬定「經鑑輔會鑑定疑似身心障礙學生教育介入計畫」，其計畫應依據鑑輔會鑑定結果所呈現之尚待釐清問題，蒐集相關資料(如：提供之特教服務、方式或調整，以及情境下的行為紀錄…等)，並以一年為限，作為再次鑑定之依據。

臺北市府教育局 敬上

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日
備註：

- 一、本市特教生原持有「國民中學以上教育階段」、「高中職階段」或「中等教育階段」等之特教生鑑定證明，經本次鑑定為疑似身心障礙學生，基於信賴保護原則，持續提供特殊教育服務至高級中等學校畢業(教育部特殊教育通報網將不異動該生資料)。
- 二、本市特教生原持有「國民中學教育階段至高級中等教育階段一年級」之特教生鑑定證明，經本次鑑定為疑似身心障礙學生，持續提供特殊教育服務至高級中等教育階段一年級結束。
- 三、學生家長接到鑑定結果通知後，對鑑定結果有疑義者，可與臺北市北區特教資源中心聯繫(臺北市士林區忠誠路二段 207 巷 3 號。電話：02-28749117 分機 1600、1605)。若對後續相關事宜有疑問，請洽學校教務處/輔導室/特教組。
- 四、學校應視學生身心發展及個別差異，並依「學生輔導法」及「高級中等學校學生學習評量辦法」等相關規定，擬定前述身心障礙學生教育介入計畫，提供必要輔導及多元學習評量措施。
- 五、欲提出申復者應於收到通知次日起 20 日內填妥申復書，並備妥相關佐證資料寄至臺北市府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路 1 號)。

.....

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定 結果通知單
(校內留存)

本人已收到敝子弟_____之「臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定結果通知單」，並經學校老師說明，已了解後續重新提報鑑定相關事宜。

法定代理人(父母或監護人)簽章：_____、_____

(父母若為共同監護皆須簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

鑑定結果/非身心障礙學生

(本表請由學校端轉發給學生家長)

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定結果通知單

(家長留存)

親愛的家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(教育局文號：北市教特字第 0000000000 號)鑑定結果為「非身心障礙學生」，將請學校教務處/輔導室/特教組輔導團隊視學生需求提供其在校學習與適應相關服務，如有疑問請洽學校教務處/輔導室/特教組。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

備註：

- 一、本市特教生原持有「國民中學以上教育階段」、「高中職階段」或「中等教育階段」等之特教生鑑定證明，經本次鑑定為非身心障礙學生，基於信賴保護原則，持續提供特殊教育服務至高級中等學校畢業(教育部特殊教育通報網將不異動該生資料)。
- 二、本市特教生原持有「國民中學教育階段至高級中等教育階段一年級」之特教生鑑定證明，經本次鑑定為非身心障礙學生，持續提供特殊教育服務至高級中等教育階段一年級結束。
- 三、學生家長接到鑑定結果通知後，對鑑定結果有疑義者，可與臺北市北區特教資源中心聯繫(臺北市士林區忠誠路二段 207 巷 3 號。電話：02-28749117 分機 1600、1605)。
- 四、學校應依『學生輔導法』及『高級中等學校學生學習評量辦法』等相關規定，視學生身心發展及個別差異提供必要輔導及多元學習評量措施。
- 五、欲提出申復者應於收到通知次日起 20 日內填妥申復書，並備妥相關佐證資料寄至臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路 1 號)。

.....

臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定 結果通知單

(校內留存)

本人已收到敝子弟_____之「臺北市高級中等學校身心障礙學生鑑定結果通知單」，並經學校老師說明，已了解後續相關事宜。

法定代理人(父母或監護人)簽章：_____、_____

(父母若為共同監護皆須簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臺北市()學年度第()學期高級中等教育階段經鑑輔會鑑定
疑似身心障礙學生教育介入計畫

介入計畫填寫日期： 年 月

個案管理教師：

學生姓名：

一、計畫再蒐集之資料及目的（內容應包含前次鑑定會議鑑輔委員建議蒐集之資料）

待收集資料	目的

二、嘗試性介入計畫（針對再蒐集資料請教師詳述說明，需填寫起訖日期、頻率及內容）

--

三、介入成效（請教師具體說明成效，需包含質性與量化資料）

--

家 長	導 師	個管教師

臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定申復書

提報學校：_____

申請日期：_____年____月____日

基本資料	學生姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	年 月 日	身份證 統一編號	
	目前就讀學校		年級：_____ 科別：_____					
	目前安置型態		☐ 普通班 ☐ 普通班接受特教服務 ☐ 普通班接受資源班服務 ☐ 資優班 ☐ 專業技能班 ☐ 集中式特教班服務群科 ☐ 特殊教育學校					
	戶籍地址							
	通訊地址							
前次鑑定結果	1. 鑑定會議日期：_____年____月____日 2. 特教身份： ☐ 確認身心障礙生 ☐ 疑似身心障礙生 ☐ 非身心障礙生 3. 特教類別： ☐ 智能障礙 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 語言障礙 ☐ 肢體障礙 ☐ 腦性麻痺 ☐ 身體病弱 ☐ 情緒行為障礙 ☐ 學習障礙 ☐ 多重障礙 ☐ 自閉症 ☐ 其他障礙 4. 特殊教育相關資源與支援：_____							
申復項目	☐ 不同意身份鑑定結果，希望申請再審查。(學校協助蒐集補充相關資料) 說明：(必填)_____							
	☐ 不同意特教類別鑑定結果，希望鑑定為：_____障礙類別。 說明：(必填)_____							
	☐ 不同意特殊教育相關資源與支援：_____。 說明：(必填)_____							
申復補充或更新之資料 (必填並檢附資料於後)								
法定代理人(父母或監護人)簽章						學生簽章		
父/母：		母/父：		監護人				
聯絡電話		聯絡電話		聯絡電話				
個管教師				特教組長		處室主任		

備註：

- 一、學生父母皆須簽章或監護人須簽章。
- 二、欲提出申復者備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局提出申復，相關申復資料請以書面限時掛號寄至臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、學生父母皆須務必出席或監護人須出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市 111 學年度高級中等學學生鑑定置會議委託書」委任受委託人出席，必要時得邀請相關人員陪同出席。
- 四、如有學生鑑定及評估相關諮詢事項，請洽相關單位如下：
 臺北市立臺北特殊教育學校北區特教資源中心(智能障礙、情緒行為障礙、學習障礙、多重障礙及自閉症)陳忠杰主任 2874-9117 分機 1600
 臺北市立啟明學校視障教育資源中心(視覺障礙)姜仲芃主任(02)2874-0670 分機 1611
 臺北市立啟聰學校聽障教育資源中心(聽覺障礙、語言障礙)樓威主任(02)2592-4446 分機 600
 臺北市立第一女子高級中學(肢體障礙、腦性麻痺及身體病弱)黃文慧教師(02)2382-0484 分機 331