

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置實施計畫

中華民國 109 年 10 月 23 日北市教特字第 10930952011 號函

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。

貳、目的

辦理學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，確認幼兒是否具備特殊教育學生身分，以提供適性的安置環境及特教服務，並完成通報事宜。

參、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：臺北市立文山特殊教育學校南區特殊教育資源中心(以下簡稱南區特教資源中心)。
- 三、協辦單位：
 - (一)臺北市松山區松山國民小學附設幼兒園
 - (二)臺北市信義區永春國民小學附設幼兒園
 - (三)臺北市大安區大安國民小學附設幼兒園
 - (四)臺北市立大學附設實驗國民小學附設幼兒園
 - (五)臺北市大同區蓬萊國民小學附設幼兒園
 - (六)臺北市文山區景美國民小學附設幼兒園
 - (七)臺北市南港區修德國民小學附設幼兒園
 - (八)臺北市內湖區內湖國民小學附設幼兒園
 - (九)臺北市士林區社子國民小學附設幼兒園
 - (十)臺北市北投區文林國民小學附設幼兒園
 - (十一)臺北市立育航幼兒園
 - (十二)臺北市立南海實驗幼兒園
 - (十三)臺北市萬華區雙園國民小學 西區特殊教育資源中心(以下簡稱西區特教資源中心)
 - (十三)臺北市立啟明學校 視障教育資源中心(以下簡稱視障資源中心)
 - (十四)臺北市立啟聰學校 聽障教育資源中心(以下簡稱聽障資源中心)

肆、安置場所

本市 110 學年度各校(園)身心障礙幼兒可安置名額依教育局公告為準。安置班型及學校(園)如下：

一、普通班：

(一) 公立幼兒園：含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：

| 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 | 南港區 | 向陽非營利幼兒園 |
| 信義區 | 吉中非營利幼兒園 | | 胡適非營利幼兒園 |
| | 瑠公非營利幼兒園 | | 港福非營利幼兒園 |
| 大安區 | 信中非營利幼兒園 | 內湖區 | 西中非營利幼兒園 |
| | 懷中非營利幼兒園 | | 星雲非營利幼兒園 |
| | 正義非營利幼兒園 | | 新東湖非營利幼兒園 |
| | 辛亥非營利幼兒園 | | 妙善非營利幼兒園 |
| | 新安非營利幼兒園 | | 三民亦禮非營利幼兒園 |
| | 黃鸝鳥非營利幼兒園 | | 康寧非營利幼兒園 |
| | 族中非營利幼兒園 | 士林區 | 泰北非營利幼兒園 |
| 安東非營利幼兒園 | 葫蘆非營利幼兒園 | | |
| 中山區 | 濱江非營利幼兒園 | | 新三玉非營利幼兒園 |
| 中正區 | 國防部大直非營利幼兒園 | | 三玉非營利幼兒園 |
| | 螢橋非營利幼兒園 | | 天母非營利幼兒園 |
| 大同區 | 重慶非營利幼兒園 | 北投區 | 吉利非營利幼兒園 |
| | 大龍峒非營利幼兒園 | | |
| 萬華區 | 雙中非營利幼兒園 | 文山區 | ◎110 學年度規劃於信義區、大同區及內湖區各新設 1 所非營利幼兒園；詳細資訊將另公告於教育局網站。 |
| | 國興非營利幼兒園 | | |
| 文山區 | 景新非營利幼兒園 | | |
| | 文修非營利幼兒園 | | |
| | 景美非營利幼兒園 | | |
| | 興福非營利幼兒園 | | |
| | 永建非營利幼兒園 | | |
| | 樟新非營利幼兒園 | | |
| 實踐非營利幼兒園 | | | |

二、特幼班：含公立幼兒園特幼班及特殊教育學校幼兒部。

| 行政區 | 公立幼兒園特幼班 | 行政區 | 公立幼兒園特幼班 |
|---|------------|-----|-------------------------|
| 松山區 | 松山國小附幼 | 文山區 | 景美國小附幼 |
| | | | 辛亥國小附幼 |
| | | | 興華國小附幼 |
| 信義區 | 永春國小附幼 | 南港區 | 修德國小附幼 |
| | 吳興國小附幼 | | 舊莊國小附幼 |
| 大安區 | 大安國小附幼 | 內湖區 | 內湖國小附幼 (侵入性醫療重點學校) |
| 中山區 | 吉林國小附幼 | | 西湖國小附幼 |
| | 濱江國小附幼 | | 大湖國小附幼 |
| | 育航幼兒園 | | 潭美國小附幼 |
| 中正區 | 螢橋國小附幼 | 士林區 | 社子國小附幼 |
| | 市立大學實驗小學附幼 | | 雨農國小附幼 |
| 大同區 | 蓬萊國小附幼 | | 芝山國小附幼 |
| | 大龍國小附幼 | 北投區 | 北投國小附幼 |
| 萬華區 | 龍山國小附幼 | | 文林國小附幼 |
| | 南海實驗幼兒園 | | 立農國小附幼 |
| 行政區 | 特殊教育學校幼兒部 | 行政區 | 特殊教育學校幼兒部 |
| 大同區 | 啟聰學校 | 士林區 | 臺北特殊教育學校 (侵入性醫療重點學校) |
| 士林區 | 啟明學校 | 文山區 | 文山特殊教育學校 (侵入性醫療重點學校) |
| ※備註：1.啟明學校優先安置視障幼兒，啟聰學校優先安置聽障幼兒。 2.侵入性醫療重點學校優先安置侵入性照護需求幼兒。 | | | |

伍、報名對象

一、年齡資格：

年滿2足歲以上尚未滿6足歲(民國104年9月2日至108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) 設籍本市(非寄居身分)且有居住事實或居留本市之外籍、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) 戶籍設於外縣市之本市各公立國民小學(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。
2. 倘雙親皆為編制內現職教職員工，而分別服務於不同學校，僅能填選其中一人服務學校為志願學校；若教職員工服務學校無附設幼兒園，其子女則不具報名資格。
3. 報名後依本計畫之安置原則辦理安置。

陸、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：

安置通過暫緩入學身心障礙學生後，再依 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) 法定代理人(家長或監護人)為低收入戶或中低收入戶。
- (二) 特殊境遇家庭之幼兒。
- (三) 具原住民身分之幼兒。
- (四) 法定代理人(家長或監護人)領有中度以上身心障礙證明。
- (五) 報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明。
- (六) 手足就讀同一幼兒園或同一國小低年級。
- (七) 教職員工子女。
- (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) 學生子女家長應於報名時即選擇分開或合併抽籤，選擇合併抽籤者安置方式如下：
 1. 安置普通班者若中籤，同時安置該志願學校(園)，公立幼兒園另應酌減人數以因應之。
 2. 安置特幼班(含特教學校)者若中籤，應依剩餘名額依序錄取，倘剩餘名額不足，未獲安置之學生幼兒則列為該班候補第 1 位。

四、請就本市 110 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身心障礙幼兒。

五、侵入性醫療照護需求幼兒安置學校原則：

若經個案討論會議評估為建議安置重點學校者，教育局得要求法定代理人(家長或監護人)選填重點學校為志願學校，並予以優先安置該重點學校，以保障幼兒入園後之照護與安全。

柒、工作人員

一、本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會工作小組委員(以下簡稱鑑輔工作小組委員)：

- (一) 教育局代表。
- (二) 特殊教育及相關專業領域之專家學者。
- (三) 家長團體代表。

二、特殊教育評估召集人：由資深心評人員擔任(以下簡稱召集人)。

三、特殊教育心評人員(以下簡稱心評人員)：

- (一) 特幼班教師。
- (二) 學前分散式資源班教師(以下簡稱資源班教師)。

(三) 學前巡迴輔導教師(含視障及聽障巡迴輔導)(以下簡稱巡輔教師)。

捌、工作程序

一、受理報名

(一) 報名時間及地點

◎ 第一階段：就近報名

| 時間 | 地點 | | | |
|---|-----------------------|--------|-----|--------|
| | 行政區 | 受理報名學校 | 行政區 | 受理報名學校 |
| 110年1月4日(星期一) 1月5日(星期二) 1月6日(星期三) 每日 09:00~16:00 | 松山區 | 松山國小附幼 | 萬華區 | 南海幼兒園 |
| | 信義區 | 永春國小附幼 | 文山區 | 景美國小附幼 |
| | 大安區 | 大安國小附幼 | 南港區 | 修德國小附幼 |
| | 中山區 | 育航幼兒園 | 內湖區 | 內湖國小附幼 |
| | 中正區 | 市大實小附幼 | 士林區 | 社子國小附幼 |
| | 大同區 | 蓬萊國小附幼 | 北投區 | 文林國小附幼 |
| | ※不克於上列時間報名者，請於第二階段報名。 | | | |

◎ 第二階段：統一報名

| 時間 | 地點 |
|--|---|
| 110年1月7日(星期四) 至1月22日(星期五) 週一至週五 09:00~16:00 | 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1段169號6樓) 聯絡電話：8661-5183 分機 708、707、721 |
| 110年1月9日(星期六) 1月10日(星期日) 1月16日(星期六) 1月17日(星期日) 10:00~15:00 | 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1段169號6樓) 聯絡電話：8661-5183 分機 708 |
| ※逾期概不受理報名。 | |

(二) 報名資料

1. 報名表【附件1】。
2. 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。
3. 全戶戶口名簿(或半年內戶籍謄本)正本(驗畢發還)及影本1份，須含報名幼兒詳細記事。
4. 實際居住切結書【附件5】。

※108年1月1日(含)後自外縣市遷入本市或通訊地址填寫於外縣市之幼兒，須提供所在戶籍地之房屋所有權狀影本，所有權人需為幼兒父母、祖父母或外祖父母(或監護人)(請自行備妥可供證明親屬關係之文件)；倘為租屋居住者，則須提供期限內之房屋租約影本及最近一期水電繳費證明，繳費者需為幼兒家長本人或租約載明之屋主(必要時教育局得實際查核確認)。

5. 有效期限內之相關證明文件正本(驗畢發還)及影本1份：(具有下列文件其中一項即可報名，惟請優先提供兒童發展評估報告書)
(1)身心障礙證明(未逾重新鑑定日期)。

- (2)重大傷病證明文件(未逾有效日期)。
- (3)兒童發展聯合評估綜合報告書(未逾下次評估日期或完成日期在申請日前1年內者為有效)。

※本市評估醫院請見「臺北市兒童發展評估醫療機構一覽表」【附件6】；外縣市評估醫院可至衛生福利部社會及家庭署發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網 <https://system.sfaa.gov.tw/cccm/>查詢(路徑：相關資源/依資源類別尋找/服務單位/評估醫院、聯合評估中心)。

- (4)區域級以上醫院診斷證明(開立日期在申請日前6個月內)。
- (5)臺北市學齡前兒童發展檢核表篩檢結果，可至臺北市政府衛生局網站 <https://health.gov.taipei> 下載(路徑：主題專區/兒童及青少年保健/兒童發展檢核資料下載)或至本市各區健康服務中心索取。

◎上開資料於報名當日未備齊者，須於110年3月12日(星期五)前親送或以掛號郵件寄送至南區特教資源中心補件；逾期未補件者撤銷鑑定安置報名。

6. 其他證明文件正本(驗畢發還)及影本1份：

- (1)視障幼兒：須提供半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)之視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者，請一併檢附視覺評估報告書。
- (2)聽障幼兒：須提供半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心之裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽力檢查結果及聽力圖。
- (3)持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療照護幼兒：視其特殊生理需求，務請提供3個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。
- (4)具備安置順位所列資格之幼兒：

| 順位 | 資格 | 繳驗證件 |
|----|---------------------------|---------------------------------|
| ① | 法定代理人(家長或監護人)為低收入戶或中低收入戶 | ➢ 本市110年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件 |
| ② | 特殊境遇家庭之幼兒 | ➢ 社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件 |
| ③ | 具原住民身分之幼兒 | ➢ 戶口名簿(或半年內戶籍謄本) |
| ④ | 法定代理人(家長或監護人)領有中度以上身心障礙證明 | ➢ 法定代理人(家長或監護人)之身心障礙證明 |
| ⑤ | 報名幼兒及手足中1人，二者均領有身心障礙證明 | ➢ 報名幼兒及其手足之身心障礙證明 |
| ⑥ | 手足就讀同一幼兒園或同一國小低年級 | ➢ 手足之109學年度在學證明或註冊費收據 |
| ⑦ | 教職員工子女 | ➢ 父或母之在職(服務)證明 |
| ⑧ | 家有3胎(含)以上之幼兒 | ➢ 足茲證明三胎資格之相關戶籍資料或第3胎(含)以上兒童證明卡 |
| ⑨ | 學區就近入學 | ➢ 戶口名簿(或半年內戶籍謄本) |
| ⑩ | 戶籍行政區就近入學 | ➢ 戶口名簿(或半年內戶籍謄本) |

◎上開資料於報名當日未備齊者須於110年3月12日(星期五)前親送或以掛號郵件寄送至南區特教資源中心補件；逾期未補件者視同不具該文件佐證之資格。

7. 填妥收件人姓名、地址之限時專送回郵信封5個【附件7】。

- (三) 報名後欲更改志願學校者，須於 110 年 4 月 1 日(星期四)前親送或傳真「更改安置志願學校申請表」【附件 8】至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)；更改志願以 1 次為限，逾期不予受理。
- (四) 報名後欲放棄接受鑑定教育評估及安置者，須親送或傳真「放棄鑑定及安置聲明書」【附件 9】至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)；放棄鑑定及安置聲明書繳交後，即喪失本市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置資格，不得以任何理由撤回。

二、執行特殊教育評估

- (一) 評估日期：110 年 1 月 14 日(星期四)至 3 月 17 日(星期三)。
- (二) 評估地點：南區特教資源中心、西區特教資源中心、視障資源中心、聽障資源中心、臺北市各公立幼兒園及特殊教育學校。
- (三) 評估程序：
 - 1. 由南區特教資源中心分送報名幼兒資料予各區心評人員。
 - 2. 心評人員聯絡家長安排幼兒評估時間及地點，並寄發「鑑定評估通知單」【附件 10】；如家長未依約定日期赴約，心評人員須重新聯絡並寄發「鑑定評估第二次通知單」【附件 11】；若家長仍未赴約則視同放棄本次鑑定安置。
 - 3. 心評人員實施特殊教育評估並撰寫鑑定報告，並由召集人校閱訂正。

三、召開需侵入性醫療照護幼兒個案會議：

- (一) 會議日期：110 年 3 月 29 日(星期一)至 110 年 3 月 31 日(星期三)，視實際需求召開。
- (二) 出席人員：鑑輔工作小組委員、心評人員、家長及幼兒(得邀請相關醫療專業人員)。
- (三) 會議前寄發「需侵入性醫療照護幼兒個案會議通知單」【附件 12】；家長應出席會議，未克出席者須備妥會議委託書【附件 13】委託他人代表出席。

四、召開鑑定會議(含複審會議)

- (一) 會議日期：110 年 4 月 7 日(星期三)至 4 月 9 日(星期五)；另視需求於 4 月 19 日(星期一)召開複審會議。
- (二) 出席人員：鑑輔工作小組委員、心評人員及家長。
- (三) 會議中確認幼兒特殊教育學生身分、就讀班型及所需相關服務。
- (四) 幼兒能力及需求需進一步釐清時，得召開複審會議，並於複審會議前寄發「鑑定複審會議通知單」【附件 14】通知家長出席，未克出席者須備妥會議委託書【附件 13】委託他人代表出席。
- (五) 會議後寄發「鑑定結果通知單」【附件 15】。

五、召開安置會議

- (一) 會議日期：110 年 5 月 20 日(星期四)。
- (二) 出席人員：鑑輔工作小組委員及家長。
- (三) 會議前寄發「安置會議通知單」【附件 16】；選填志願學校已無可安置名額或需抽籤競額之家長，倘未克出席會議，須備妥會議委託書【附件 13】委託他人代表出席。
- (四) 會議中確認幼兒安置學校；安置結果確定後，若各開缺學校尚有餘額，得於不影響已安置結果之情形下供現場暫時未獲安置幼兒之家長再次選填餘額學校，並依安置原則安置；已安置者不得重新選填。
- (五) 會議後寄發「安置結果通知單」【附件 17】；教育局函知各安置學校之幼兒名單。

六、辦理入園報到

- (一) 家長須於報到時間內攜帶安置結果通知單至安置學校辦理報到，逾期視同放棄入園資

格。

(二) 安置幼兒報到：

1. 報到時間：110年5月28日(星期五)、5月31日(星期一)，每日上午9時至下午4時；逾時未報到者視同放棄。
2. 報到對象：經110年5月20日(星期四)安置會議確認安置學校之幼兒。
3. 各安置學校應於110年5月31日(星期一)下午5時前回傳報到結果。

(三) 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。

玖、鑑定結果申復

- 一、家長收到鑑定結果通知後，對鑑定結果有疑義可與南區特教資源中心聯繫。
- 二、欲提出申復者，應於收受結果通知之次日起20日內填妥「鑑定結果申復書」【附件18】，並備妥相關佐證資料，親送或以掛號郵件寄送臺北市府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、家長應出席鑑定結果申復會議，未克出席者須備妥會議委託書【附件13】委託他人代表出席；必要時得邀請相關人員陪同出席。

拾、工作期程表

| 年 | 日期 | 工作要項 | 辦理單位 | 說明 |
|-----|---|---------------------------------|--|---|
| 109 | 10月05日(一) | 召開鑑定及安置工作籌備會議 | 教育局 南區特教資源中心 | 函發鑑輔工作小組委員、視障資源中心、聽障資源中心、學前教育科(以下簡稱學前科)及社會局早期療育通報及轉介中心(以下簡稱早療中心)出席。 |
| | 10月26日(一) 11月20日(五) | 印製並寄發宣導海報、簡介摺頁及家長說明會傳單 | 南區特教資源中心 | 1. 寄發宣導海報及簡介摺頁至本市公私立幼兒園、醫療院所、區公所、家長團體協助宣導。 2. 寄發宣導簡介摺頁及家長說明會傳單至身心障礙幼兒家庭提供資訊。 |
| | 12月01日(二) | 公告鑑定及安置簡章 | 教育局 南區特教資源中心 | 公告於教育局及南區特教資源中心網站。 |
| | 12月02日(三) 、 12月03日(四) 、 12月04日(五) | 辦理幼兒園宣導研習 | 南區特教資源中心 | 1. 函發本市公立幼兒園、非營利幼兒園參加。 2. 宣導鑑定及安置流程及各校(園)協助配合事項。 3. 預計辦理4場研習；時間及地點另函知各校(園)。 |
| | 11月30日(一) 12月11日(五) | 調查110學年度各校(園)普通班/特幼班身心障礙幼兒可安置人數 | 教育局 南區特教資源中心 各公立幼兒園(含特殊教育學校幼兒部) 各非營利幼兒園 | 1. 學前科協助發函各公立幼兒園及非營利幼兒園調查普通班可安置人數。 2. 南區特教資源中心發函各公立幼兒園及特殊教育學校調查特幼班可安置人數。 3. 各校(園)須於12月11日17:00前回傳調查表。 |
| | 12月01日(二) 12月12日(六) | 辦理身心障礙幼兒家長說明會 | 南區特教資源中心 | 1. 邀請本市身心障礙幼兒家長參加。 2. 說明鑑定及安置流程、安置班型及教學內涵。 3. 預計辦理6場說明會；時間及地點另以說明會傳單寄發家長。 |
| | 12月04日(五) | 辦理早療中心社工說明會 | 南區特教資源中心 | 1. 邀請本市早療中心社工參加。 2. 宣導鑑定及安置流程及社工協助配合事項。 3. 預計辦理1場研習；時間及地點另通知早療中心。 |

| 年 | 日期 | 工作要項 | 辦理單位 | 說明 |
|-----|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------|--|
| 109 | 12月23日(三) | 辦理報名工作說明會 | 南區特教資源中心 | 1.函發協辦報名學校參加。 2.邀請視障資源中心、聽障資源中心說明視障、聽障幼兒報名檢附文件。 3.受理報名之資源班教師及巡輔教師(不含視、聽障巡迴輔導)務必參加。 |
| | 12月25日(五) | 第一次公告 110 學年度各校(園)普通班/特幼班身心障礙幼兒可安置人數 | 南區特教資源中心 | 公告於教育局及南區特教資源中心網站。 |
| 110 | 1月4日(一) 1月5日(二) 1月6日(三) | 辦理第一階段報名 | 南區特教資源中心 各區協辦學校 | 1.報名時間：每日 09:00~16:00。 2.資源班教師及巡輔教師(不含視、聽障巡迴輔導)受理報名。 3.協辦學校提供場地及相關設備。 4.各區受理報名教師須於此階段報名截止後，彙送報名資料至南區特教資源中心。 |
| | 1月07日(四) 1月22日(五) | 辦理第二階段報名 | 南區特教資源中心 | 報名時間： 1.週一至週五 09:00~16:00。 2.週六及週日 10:00~15:00。 |
| | 1月13日(三) | 召開心評人員工作說明暨分案會議 | 南區特教資源中心 | 1.各校(園)特幼班至少一名教師出席。 2.資源班教師及巡輔教師務必出席。 |
| | 1月14日(四) 3月17日(三) | 執行特殊教育評估 | 南區特教資源中心 | 心評人員依評估程序執行，並以限時郵件寄發特殊教育評估通知單。 |
| | 1月22日(日) | 辦理心評人員實務研討(一) | 南區特教資源中心 | 1.於本市服務年資未滿三年之學前特殊教育正式教師、領有合格特殊教育教師證之代理老師及其他指定教師調訓參加。 2.敦聘教授指導，並由召集人協助帶領案例討論。 |
| | 3月12日(五) | 補繳報名資料截止 | 南區特教資源中心 | 家長親送或以掛號郵件寄送至南區特教資源中心；也可於教育評估期間面交心評人員。 |
| | | | | |

| 年 | 日期 | 工作要項 | 辦理單位 | 說明 |
|-----|---------------------------|------------------------------------|--|---|
| 110 | 3月17日(三)前 | 確認110學年度各校(園)普通班/特幼班身心障礙幼兒可安置人數 | 教育局 南區特教資源中心 各公立幼兒園(含特殊教育學校幼兒部) 各非營利幼兒園 | 1.學前科協助確認各公立幼兒園及非營利幼兒園普通班可安置人數。 2.南區特教資源中心確認各公立幼兒園及特殊教育學校特幼班可安置人數。 |
| | 3月21日(日) | 辦理心評人員實務研討(二) | 南區特教資源中心 | 1.心評人員得視需求參加。 2.敦聘教授指導。 |
| | 3月23日(二) | 第二次公告110學年度各校(園)普通班/特幼班身心障礙幼兒可安置人數 | 南區特教資源中心 | 1.公告於教育局及南區特教資源中心網站。 |
| | 3月24日(三) | 繳交鑑定安置綜合報告 | 南區特教資源中心 | 1.各校(園)特幼班至少一名教師代表繳交。 2.資源班教師及巡輔教師親自繳交。 |
| | 3月29日(一) 3月31日(三) | 召開需侵入性醫療照護幼兒個案評估會議 (視實際需求召開) | 南區特教資源中心 | 1.函發鑑輔工作小組委員及家長出席。 2.由心評人員進行個案報告。 3.家長得邀請相關專業人員陪同出席。 |
| | 4月1日(四) | 申請更改安置志願學校截止 | 南區特教資源中心 | 家長親送或傳真申請表至南區特教資源中心。 |
| | 4月7日(三) 4月9日(五) | 召開鑑定會議 | 南區特教資源中心 | 1.函發鑑輔工作小組委員、視障資源中心、聽障資源中心、學前科及早療中心出席。 2.由心評人員進行個案報告。 |
| | 4月13日(二) | 通知鑑定結果 | 南區特教資源中心 | 以限時郵件寄發鑑定結果通知單。 |
| | 4月19日(一) | 召開鑑定複審會議 (視實際需求召開) | 南區特教資源中心 | 1.函發鑑輔工作小組委員、視障資源中心、聽障資源中心、學前科、早療中心出席。 2.以限時郵件寄發會議通知單。 3.由心評人員進行個案報告。 |
| | 5月11日(二) | 通知安置會議 | 南區特教資源中心 | 以限時郵件寄發會議通知單。 |
| | 5月20日(四) | 召開安置會議 | 教育局 南區特教資源中心 | 函發鑑輔工作小組委員、學前科、早療中心及家長出席。 |
| | 5月24日(一) | 通知安置結果 | 教育局 南區特教資源中心 | 1.以限時郵件寄發安置結果通知單。 2.各安置學校須於5月27日前至教育局領取安置幼兒名冊。 |

| 年 | 日期 | 工作要項 | 辦理單位 | 說明 |
|-----|---------------------------|--|-------------------|---|
| 110 | 5月28日(五) 、 5月31日(一) | 辦理安置幼兒入園報到 | 南區特教資源中心 各安置學校 | 1.報到時間：每日 09:00~16:00。 2.各安置學校應主動聯繫未報到幼兒家長，並於5月31日 17:00前傳送報到回報表至南區特教資源中心。 |
| | 6月11日(五) | 彙整已報到幼兒輔具需求名冊 | 南區特教資源中心 | 1.肢多障輔具需求名冊存檔南區中心。 2.視障輔具需求名冊轉發視障資源中心。 3.聽障輔具需求名冊轉發聽障資源中心。 |
| | 6月19日(六) | 辦理肢多障輔具評估 | 南區特教資源中心 | 1.敦聘相關專業人員支援評估。 2.家長及安置學校教師應到場陪評。 |
| | 6月23日(三) | 召開 109 學年度在校學生鑑定及安置檢討會議暨 110 學年度鑑定安置檢討會議 | 南區特教資源中心 | 函發鑑輔工作小組委員、視障資源中心、聽障資源中心、學前科及早療中心出席。 |

拾壹、獎勵

- 一、鑑定及安置工作承辦學校相關人員予以敘獎。
- 二、召集人予以敘獎。
- 三、心評人員執行特殊教育評估工作經考核後表現優良者予以敘獎。

拾貳、本計畫經教育局核備後實施，修正時亦同。

【附件 1】臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

【○歲組 10_.09.02~10_.09.01】

| | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----------------------------------|---|---|-----|-------------|------|---|------|---|---|----|
| 幼兒基本資料 | 幼兒姓名 | | | | 身份證 統一編號 | | | 出生日期 | 年 | 月 | 日 |
| | 戶籍地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 通訊地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 法定代理人 (家長或 監護人) | 姓名 | | 國籍 | | 聯絡電話 | | | | | |
| 父/母： | | | | 手機： | | H： | | O： | | | |
| 母/父： | | | | 手機： | | H： | | O： | | | |
| 監護人： | | | | 手機： | | H： | | O： | | | |
| 檢附文件 (影本) | 身心障礙 相關證明 | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明，鑑定日期：____年____月____日，重新鑑定日期：____年____月____日 障礙等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，ICD 診斷：_____ 障礙類別：_____ <input type="checkbox"/> 重大傷病證明，病名：_____ <input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估綜合報告書，完成日期：____年____月____日，下次評估日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明，開立日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 臺北市學齡前兒童發展檢核表(____歲組)，篩檢日期：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <input type="checkbox"/> 視障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者一併檢附視覺評估報告書。 <input type="checkbox"/> 聽障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者一併檢附配戴助聽輔具後聽力檢查結果及聽力圖。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療照護幼兒之 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。 | | | | | | | | | |
| | 安置順位 資格證明 | <input type="checkbox"/> ①110 年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件。 <input type="checkbox"/> ②社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件。 <input type="checkbox"/> ③具原住民身分之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ④法定代理人(家長或監護人)之中度以上身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足之身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑥手足之 109 學年度在學證明或註冊費收據。 <input type="checkbox"/> ⑦父或母之在職(服務)證明。 <input type="checkbox"/> ⑧足茲證明三胎資格之相關戶籍資料或第 3 胎(含)以上兒童證明卡。 <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。 | | | | | | | | | |
| | 幼兒障礙 或問題 (已檢附相關 證明者免填) | 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：_____ | | | | | | | | | |
| 報名 現場 填寫 | 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，父/母服務學校：臺北市____區____(學校名稱) | | | | | | | | | |
| | 期望就讀 班型與學校 (請依志願優先 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(請填寫幼兒園全銜)： 1、____ 2、____ 3、____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： 1、____ 2、____ 3、____ | | | | | | | | | |

※請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。

【附件 2】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 同意書

(家長留存聯)

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、依鑑定評估通知單約定之時間及地點接受教育評估，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、孿生子女_____、_____若因所選填之志願學校(園)可安置名額不足需競額抽籤，欲分開/合併抽籤。
※選擇合併抽籤者安置方式如下：
 - (一)安置普通班者若中籤，同時安置該志願學校(園)，公立幼兒園另應酌減人數以因應之。
 - (二)安置特幼班(含特教學校)者若中籤，應依剩餘名額依序錄取，倘剩餘名額不足，未獲安置之孿生幼兒則列為該班候補第 1 位。

◎備註：

- (一)如報名資料未備齊，請於 110 年 3 月 12 日(五)前親送或以掛號郵件寄送至南區特教資源中心(臺北市文山區秀明路一段 169 號 6 樓)補件。
- (二)110 年 3 月 23 日(二)於臺北市政府教育局及南區特教資源中心網頁公告各校(園)最新之可安置名額，如欲更改志願，請於 110 年 4 月 1 日(四)前親送或傳真申請表至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)；更改志願學校以 1 次為限，逾期恕不受理。
- (三)110 年 4 月 13 日(二)寄發鑑定結果通知單。如對鑑定結果有疑義，可與南區特教資源中心聯繫(電話：8661-5183 分機 708)；如欲申復，應於收受結果之次日起 20 日內提出。
- (四)110 年 5 月 11 日(二)寄發安置會議通知單，於 110 年 5 月 20 日(四)召開安置會議。
- (五)110 年 5 月 24 日(一)寄發安置結果通知單，請於 110 年 5 月 28 日(五)、5 月 31 日(一)持安置結果通知單辦理入園報到。
- (六)通知信件統一以限時郵件寄送，若於時間內未收到信件或有任何疑問，逕向南區特教資源中心確認。(電話：8661-5183 分機 721、708、707)

父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或

監護人 簽章：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置同意書

(南區特教資源中心留存聯)

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，並同意遵守相關規定。(孿生子女若需競額抽籤，欲分開/合併抽籤。)

父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或

監護人 簽章：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 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

立書人_____為子弟_____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 110 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。

立書人：_____ (簽章)

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 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

立書人_____因故無法親自子弟_____報名參加
臺北市 110 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：立書人須為幼兒之法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆
須簽名。

委託人：

父/母：_____ (簽章) 身分證統一編號：_____

母/父：_____ (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)

身分證統一編號：_____

戶籍地址：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 設籍臺北市且有實際居住切結書

立書人_____為子弟_____報名參加臺北市 110 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，同意僅由臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會進行特殊教育鑑定，惟不予優先安置，特立此書。

此 致

臺北市政府教育局

- ◎備註一：立書人須為幼兒之法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆須簽名。
- ◎備註二：為保障設籍且實際居住本市身心障礙幼兒優先安置之權益，110 學年度身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名時，進行實際居住地查核，其方式如下：
- 1.對象：108 年 1 月 1 日(含)後自外縣市遷入本市或通訊地址填寫於外縣市之幼兒。
 - 2.方式：前述對象，除簽立本「實際居住切結書」外，尚須檢附下述實際居住證明文件之一，以確認幼兒與父母(或監護人)於臺北市設籍且有居住事實；必要時教育局得實際查核確認。
 - (1)所在戶籍地之房屋所有權狀影本，所有權人需為幼兒父母、祖父母或外祖父母(或監護人)(請自行備妥可供證明親屬關係之文件)。
 - (2)倘為租屋居住者，則須提供期限內之房屋租約影本及最近一期水電繳費證明，繳費者需為幼兒家長本人或租約載明之屋主。

立書人：父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或

監護人簽章：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

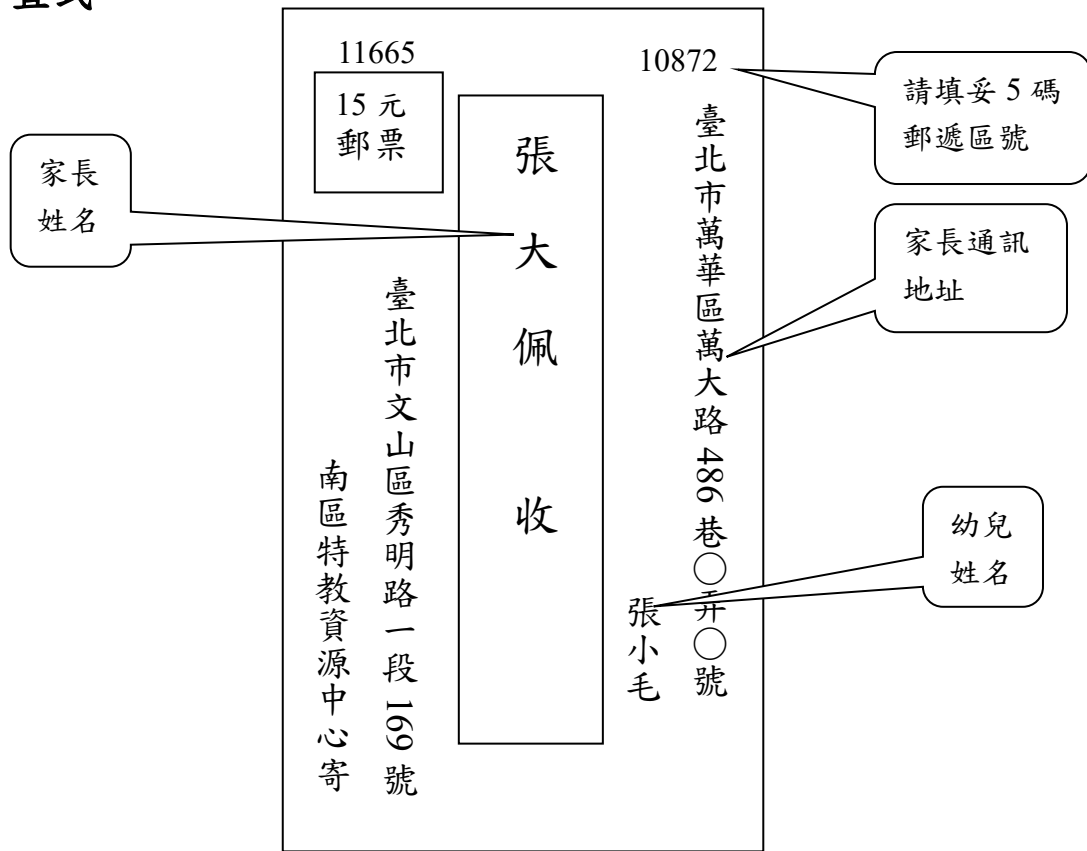
【附件 6】

臺北市兒童發展評估醫療機構一覽表

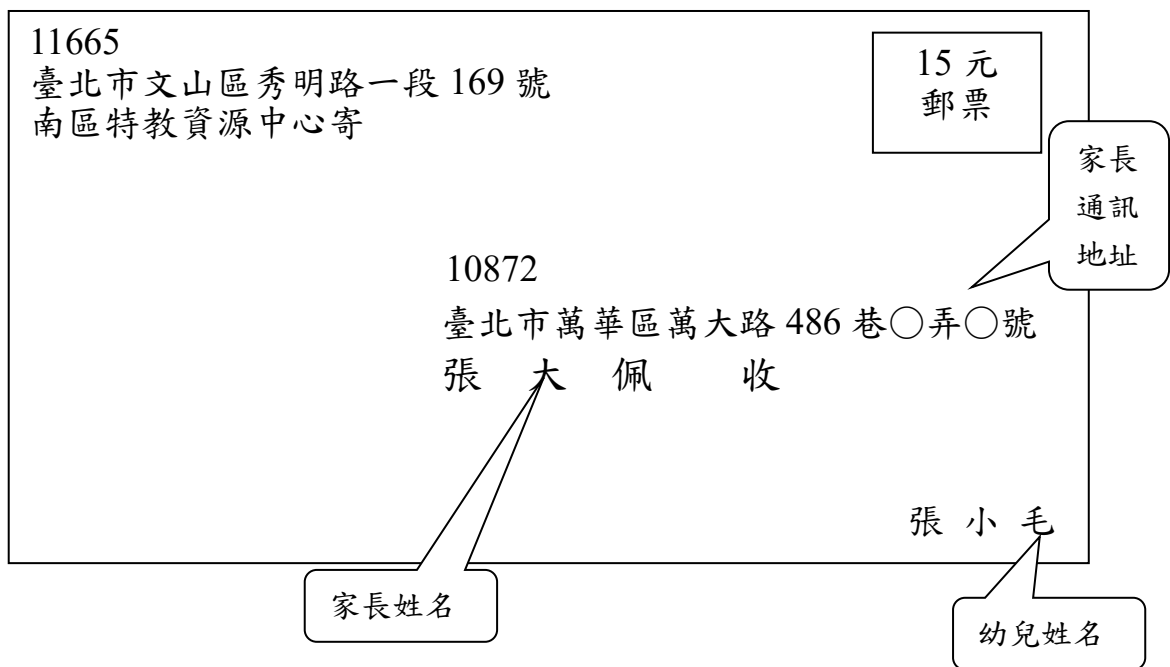
| 醫療機構名稱 | 行政區 | 機關住址 | 聯絡電話 |
|------------------------|-----|----------------------|----------------------|
| 臺北醫學大學附設醫院 | 信義區 | 臺北市信義區吳興街 252 號 | 27372181 轉 3538 |
| 臺北榮民總醫院 | 北投區 | 臺北市北投區石牌路 2 段 201 號 | 28712121 轉 2932、2940 |
| 國立臺灣大學醫學院附設醫院 | 中正區 | 臺北市中正區中山南路 7 號 | 23123456 轉 70405 |
| 臺灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院 | 中山區 | 臺北市中山區中山北路 2 段 92 號 | 25433535 轉 3051 |
| 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 1 樓 | 25523234 轉 6355 |
| 臺北市立聯合醫院和平院區 | 中正區 | 臺北市中正區中華路 2 段 33 號 | 23889595 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 310 號 | 27263141 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 | 27103600 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 | 28353456 轉 6875 |
| 長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院 | 松山區 | 臺北市松山區敦化北路 199 號 | (03)3281200 轉 8147 |
| 財團法人基督復臨安息日會臺安醫院 | 松山區 | 臺北市松山區八德路 2 段 424 號 | 27718151 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 | 27082121 轉 1903 |
| 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 | 28332211 轉 2533 |
| 臺北市立關渡醫院 | 北投區 | 臺北市北投區知行路 225 巷 12 號 | 28587140 |
| 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 | 28264400 轉 3802 |
| 國防醫學院三軍總醫院 | 內湖區 | 臺北市內湖區成功路 2 段 325 號 | 87923311 轉 10406 |
| 中國醫學大學附設醫院臺北分院 | 內湖區 | 臺北市內湖區 2 段 360 號 | 27919696 轉 1008 |
| 臺北市立萬芳醫院 | 文山區 | 臺北市文山區興隆路 3 段 111 號 | 29307930 轉 1636 |

信封書寫範例

一、直式



二、橫式



【附件 8】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 更改安置志願學校申請表

申請日期 110 年 月 日

| | | | |
|---|--|-------------|--|
| 幼兒姓名 | | 身分證 統一編號 | |
| 申請人 姓名 | | 身分證 統一編號 | |
| 申請人與 幼兒關係 | 法定代理人： <input type="checkbox"/> 父/母 <input type="checkbox"/> 監護人 | | |
| 聯絡電話 | 手機：_____ 住家：_____ 公司：_____ | | |
| 原先選填 期望就讀 班別與學校 | <input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫幼兒園全銜)： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| 更改選填 期望就讀 班別與學校 | <input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫幼兒園全銜)： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| ※※ 注意事項 ※※ | | | |
| <p>一、 申請人須為報名幼兒之法定代理人(家長或監護人)。</p> <p>二、 110 年 3 月 23 日於臺北市政府教育局及南區特教資源中心網頁公告各校(園)最新之可安置名額；請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。</p> <p>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。</p> <p>四、 本申請表請於 110 年 4 月 1 日前親送或傳真至南區特教資源中心；傳真後請來電確認，逾期恕不受理。(電話：8661-5183 分機 708、傳真：2234-7059)</p> <p>五、 請詳填本申請表並留有效之聯絡電話，俾利回覆申請結果。</p> | | | |
| <p>父/母 簽章：_____、母/父 簽章：_____</p> <p>或 監護人簽章：_____</p> | | | |

| | | | |
|--------------------------|---|------|--|
| ※※ 下方欄位由承辦單位填寫 ※※ | | | |
| 收件時間 | 110 年 月 日 點 分 | 收件核章 | |
| 審核結果 | <input type="checkbox"/> 通過審核，受理更改之安置志願學校。 <input type="checkbox"/> 未通過審核，原因如下： <input type="checkbox"/> 送件逾期 <input type="checkbox"/> 申請超過 1 次 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | |

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 放棄鑑定及安置聲明書

本人子弟_____原報名參加臺北市 110 學年度學前身心
障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，現因_____

自願放棄接受鑑定及教育安置之資格，特立此書為憑。

此 致

臺北市政府教育局

◎備註：立書人須為幼兒之法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆
須簽名。

立書人：父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或

監護人簽章：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

- ※ 本放棄鑑定安置聲明書需由法定代理人(家長或監護人)親筆簽名或蓋章後以親自送件、郵寄或傳真方式送至臺北市南區特教資源中心，非親自送件者請於送件後以電話確認文件是否送達（地址：11665 臺北市文山區秀明路 1 段 169 號，電話：8661-5183 轉 708，傳真：2234-7059）。
- ※ 本放棄鑑定安置聲明書繳交後，即喪失臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置資格，且不得以任何理由撤回，請審慎考量。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 鑑定評估通知單

貴家長您好：

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會為了解入學幼兒能力現況，俾便進行適當教育安置，敬請貴家長暨貴子弟_____於下列時間及地點接受鑑定評估，請勿延誤為禱。

◎時間：中華民國 110 年 月 日，上/下午 時 分

◎地點：_____

臺北市政府教育局

心評人員：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 鑑定評估第二次通知單

貴家長您好：

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會曾函知您參與 110 年____月____日貴子弟之特教需求評估及晤談，惟您並未出席；為了解入學幼兒能力現況，再次安排教育評估俾便進行適當教育安置，敬請貴家長暨貴子弟_____於下列時間及地點接受鑑定評估，請勿延誤為禱。

◎時間：中華民國 110 年 月 日，上/下午 時 分

◎地點：_____

如因故無法出席請務必於 3 日內與心評人員聯絡並配合於 110 年____月____日前完成鑑定評估程序，若未能如期完成評估，視同放棄本次鑑定安置。

臺北市政府教育局

心評人員：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 需侵入性醫療照護幼兒個案會議通知單

貴家長您好：

貴子弟_____報名參加臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會初審評估貴子弟為需侵入性醫療照護幼兒，臺北市鑑輔會將於 110 年○月○日(星期○) ○午○時○分，召開需侵入性醫療照護幼兒個案會議，家長請務必出席會議，必要時得邀請相關人員陪同出席；若未克出席請備妥會議委託書委託他人代表出席。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

※委託書請於本市南區特教資源中心網站 <https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index> 下載。
※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
需侵入性醫療照護幼兒個案會議會議通知單 寄發證明聯

幼兒姓名：_____

寄發日期：_____ 臺北市南區特教資源中心：_____

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 會議委託書

本人為子弟_____之家長，因故不克出席臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置需侵入性醫療照護幼兒個案會議鑑定複審會議申復會議安置會議，茲委託_____先生(女士)代為出席。

此 致

臺北市政府教育局

◎備註：立書人須為幼兒之法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆須簽名。

委託人：

父/母 簽章：_____ 身分證字號：_____

母/父 簽章：_____ 身分證字號：_____

或

監護人簽章：_____ 身分證字號：_____

戶籍地址：_____

聯絡電話：_____

受委託人：_____ (簽章) 印

身分證字號：_____

戶籍地址：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
鑑定複審會議通知單

(○○班)

貴家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會
鑑定初審為特殊教育幼兒，適合就讀○○班。惟為進一步釐清幼兒需求，
故於 110 年○月○日(星期○) ○午○時○分，召開鑑定複審會議，家
長請務必出席會議；若未克出席請備妥會議委託書委託他人代表出席。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

※委託書請於本市南區特教資源中心網站 <https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index> 下載。
※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置
問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
鑑定複審會議通知單 寄發證明聯
(○○班)

幼兒姓名：_____

寄發日期：_____ 臺北市南區特教資源中心：_____

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
鑑定複審會議通知單
(非特教幼兒)

貴家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會
鑑定初審為非屬特殊教育幼兒，不予提供特殊教育安置。惟為進一步釐
清幼兒需求，故於 110 年○月○日(星期○) ○午○時○分召開鑑定複
審會議，家長請務必出席會議；若未克出席請備妥會議委託書委託他人
代表出席。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

※委託書請於本市南區特教資源中心網站 <https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index> 下載。
※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置
問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
鑑定複審會議通知單 寄發證明聯
(非特教幼兒)

幼兒姓名：_____

寄發日期：_____ 臺北市南區特教資源中心：_____

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 鑑定結果通知單

(○○班)

貴家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會
鑑定結果為特殊教育幼兒，適合就讀○○班；於 110 年○月○日
(星期○)召開安置會議進行抽籤及安置，會議通知單將另行寄發。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

- ※ 對鑑定結果有疑義者，可與本市南區特教資源中心聯繫(電話：8661-5183 分機 708)。欲提出申復之幼兒法定代理人(家長或監護人)於收受結果通知之次日起 20 日內填妥「鑑定結果申復書」，並備妥相關佐證資料，親送或以掛號郵件寄送臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路 1 號)。
- ※ 提出申復之幼兒家長請務必出席鑑定結果申復會議，必要時得邀請相關人員陪同出席。
- ※ 本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
鑑定結果通知單 寄發證明聯

(○○班)

幼兒姓名：_____

寄發日期：_____ 臺北市南區特教資源中心：_____

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 鑑定結果通知單

(非特教幼兒)

貴家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定結果不具學習特殊需求，非屬特殊教育幼兒，故不予提供特殊教育安置；惟貴子弟仍可透過公私立幼兒園招生管道登記入園。參考訊息如下：

- 一、臺北市 110 學年度公立幼兒園及非營利幼兒園招生公告下載路徑：臺北市政府教育局/科室業務/學前教育科/熱門公告。
- 二、臺北市公立幼兒園及非營利幼兒園登記入園資格等相關事宜：請洽各公立幼兒園及非營利幼兒園，或洽詢教育局學前教育科(電話：2720-8889 或撥臺北市市民熱線 1999 分機 6382 公立幼兒園、6388 非營利幼兒園)。
- 三、臺北市私立幼兒園招生作業，請洽各私立幼兒園。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

- ※ 對鑑定結果有疑義者，可與本市南區特教資源中心聯繫(電話：8661-5183 分機 708)。欲提出申復之幼兒法定代理人(家長或監護人)於收受結果通知之次日起 20 日內填妥「鑑定結果申復書」，並備妥相關佐證資料，親送或以掛號郵件寄送臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路 1 號)。
- ※ 提出申復之幼兒家長請務必出席鑑定結果申復會議，必要時得邀請相關人員陪同出席。
- ※ 本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
鑑定結果通知單 寄發證明聯
(非特教幼兒)

幼兒姓名：_____

寄發日期：_____ 臺北市南區特教資源中心：_____

【附件 16-1】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 安置會議通知單

(○○班)

貴家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定結果及參考家長意願，擬安置_____○○班，惟仍須經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會安置。

本局訂於 110 年○月○日(星期○) ○時○分召開安置會議，若無暇可不出席，逕由鑑輔會代表執行安置相關事宜，安置會議結束後即寄發安置結果通知單。

※會議地點：臺北市立文山特殊教育學校 6 樓小研討室
(臺北市文山區秀明路 1 段 169 號)

※會議預定排程

| 時間 | 安置組別 |
|----|---------------------------|
| | 5 歲組(104.9.2-105.9.1 出生) |
| | 4 歲組(105.9.2-106.9.1 出生) |
| | 3 歲組(106.9.2-107.9.1 出生) |
| | 2 歲組(107.9.2-108.9.1 出生) |

◎為免您久候，且因會議現場空間有限，建議您依排程時間出席。

※交通方式：

(一)捷運文湖線：於捷運木柵站轉乘公車 251、252、282、660、666、819、915、棕 7 至萬壽橋頭(木柵)，再步行約 5 分鐘即抵達；或轉乘公車 647 至華夏六村，再步行約 3 分鐘即抵達。

(二)捷運板南線：於捷運市政府站轉乘公車 915、棕 7 至萬壽橋頭(木柵)；或轉乘公車 647 至華夏六村；步行時間同前項所列。

(三)捷運松山新店線：於捷運公館站轉乘公車 236、530 至木柵，再步行約 7 分鐘即抵達。

※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

【附件 16-2】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置

安置會議通知單

(○○班無餘額/需競額)

貴家長您好：

貴子弟_____經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定結果及參考家長期望就讀學校志願序，結果如下：

- 您所填寫的學校已無可安置名額，惟現場倘有其他餘額學校，您可於會議排程全部結束後再行選擇，請您務必於 110 年○月○日(星期○)出席安置會議，如不克出席請備妥會議委託書委託他人代表出席。
- 您所填寫的學校需抽籤競額，請您務必於 110 年○月○日(星期○)出席安置會議，如不克出席逕由鑑輔會代為抽籤，其結果不得異議；或請備妥會議委託書委託他人代表出席。

※會議地點：臺北市立文山特殊教育學校 6 樓小研討室
(臺北市文山區秀明路 1 段 169 號)

※會議預定排程

| 時間 | 安置組別 |
|---------------------------------|---------------------------|
| | 5 歲組(104.9.2-105.9.1 出生) |
| | 4 歲組(105.9.2-106.9.1 出生) |
| | 3 歲組(106.9.2-107.9.1 出生) |
| | 2 歲組(107.9.2-108.9.1 出生) |
| 上列排程全部結束後，立即進行現場未有安置學校之幼兒選擇餘額學校 | |

◎為免您久候，且因會議現場空間有限，建議您依排程時間出席。

※交通方式：

(一)捷運文湖線：於捷運木柵站轉乘公車 251、252、282、660、666、819、915、棕 7 至萬壽橋頭(木柵)，再步行約 5 分鐘即抵達；或轉乘公車 647 至華夏六村，再步行約 3 分鐘即抵達。

(二)捷運板南線：於捷運市政府站轉乘公車 915、棕 7 至萬壽橋頭(木柵)；或轉乘公車 647 至華夏六村；步行時間同前項所列。

(三)捷運松山新店線：於捷運公館站轉乘公車 236、530 至木柵，再步行約 7 分鐘即抵達。

※委託書請於臺北市南區特教資源中心網站 <https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index> 下載。

※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 轉 721、708、707)。

臺北市府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
安置結果通知單
(○○班)

貴家長您好：

貴子弟_____報名參加臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，依特殊教育需求評估，且經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會，鑑定結果為特殊教育幼兒。

110 學年度安置入本市_____○○班就讀，請於 110 年○月○日(星期○)、○月○日(星期○)，持本通知單至該校(園)辦理入園報到，逾期視同放棄。

◎報到時間：

上午 9 時至 12 時、下午 1 時 30 分至 4 時止。

◎報到學校地點及聯絡電話：

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心(電話：8661-5183 分機 721、708、707)。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 安置結果通知單

(特幼班、特教學校幼兒部)

貴家長您好：

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置作業已完成，貴子弟_____因所填選的志願學校已無名額未能獲得安置；若您仍有意願讓 貴子弟就讀本市公立幼兒園特幼班(或特教學校幼兒部)，可向臺北市政府教育局特殊教育科申請特幼班臨時安置，相關申請作業訊息如下：

◎特幼班臨時安置：

- (一) 110 年○月○日至○日受理 110 學年度臨時安置特幼班第一階段申請。
- (二)其餘相關作業說明請至本市教育局網站(特教科-熱門公告)或南區特教資源中心網站參閱臨時安置特幼班相關作業說明。

臺北市政府教育局網址：<http://www.doe.gov.taipei/>

臺北市南區特教資源中心網址：<https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index>

◎ 每年 1 月至 5 月辦理臺北市學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，於前一年度 12 月起可至本市教育局或南區特教資源中心網站參閱有關該學年度鑑定安置簡章，內容含報名時間、地點等相關作業說明。

◎ 如您有任何特殊教育相關諮詢事項，請洽本市南區特教資源中心：8661-5183 分機 721、708、707。

敬祝 闔家平安

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心。

**臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
安置結果通知單**
(普通班)

貴家長您好：

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置作業已完成，貴子弟_____因所填選的志願學校已無名額未能獲得安置，希望仍有機會為您提供各項特殊教育相關服務，服務項目如下：

- ◎ 如您的幼兒後續就讀臺北市各立案公私立幼兒園，請於入學後與幼兒園討論是否需向本市南區特教資源中心提出特殊教育巡迴輔導申請，以利提供特殊教育服務。
- ◎ 每年 1 月至 5 月辦理臺北市學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，於前一年度 12 月起可至本市教育局或南區特教資源中心網站參閱有關該學年度鑑定安置簡章，內容含報名時間、地點等相關作業說明。

臺北市政府教育局網址：<http://www.doe.gov.taipei/>

臺北市南區特教資源中心網址：<https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index>

- ◎ 如您有任何特殊教育相關諮詢事項，請洽本市南區特教資源中心：8661-5183 分機 721、708、707。

敬祝 闔家平安

臺北市政府教育局 敬上

中 華 民 國 110 年 月 日

※本通知單委由本市南區特教資源中心統一印製及寄送，如有相關鑑定及安置問題請逕洽本市南區特教資源中心。

【附件 18】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 鑑定結果申復書

申復日期： 年 月 日

| | | | | | | |
|------------------|---|-------|------|-------|-------------|------|
| 基本資料 | 幼兒姓名 | | 出生日期 | 年 月 日 | 身分證 統一編號 | |
| | 戶籍地址 | | | | 聯絡電話 | |
| | 通訊地址 | | | | 電子郵件 | |
| | 法定代理人(家長或 監護人) | 與幼兒關係 | 姓名 | | | 聯絡電話 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 本次鑑定結果 | 1.特教身分： <input type="checkbox"/> 確認特教生 <input type="checkbox"/> 非特教生 2.安置班型： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特幼班 | | | | | |
| 申復原因 | <input type="checkbox"/> 不同意身分鑑定結果 <input type="checkbox"/> 不同意安置班型 說明： <u>(必填)</u> _____ _____ _____ _____ | | | | | |
| 補充或更新之資料 | | | | | | |
| 申復人簽名 (法定代理人) | (家長雙方或監護人簽名) | | | | | |

◎備註：

1. 若法定代理人為父母，則家長雙方皆須簽名。
2. 欲提出申復之法定代理人(家長或監護人)於收受結果通知之次日起 20 日內填妥申復書，並備妥相關佐證資料，親送或以掛號郵件寄送臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路 1 號)。
3. 學生法定代理人(家長或監護人)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，必要時得邀請相關人員陪同出席。

臺北市 110 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 110 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、安置場所

本市 110 學年度各校(園)身心障礙幼兒可安置名額依教育局公告為準。安置班型及學校(園)如下：

一、普通班：

- (一) 公立幼兒園：含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：

| 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 | 南港區 | 向陽非營利幼兒園 |
| 信義區 | 吉中非營利幼兒園 | | 胡適非營利幼兒園 |
| | 瑠公非營利幼兒園 | | 港福非營利幼兒園 |
| 大安區 | 信中非營利幼兒園 | 內湖區 | 西中非營利幼兒園 |
| | 懷中非營利幼兒園 | | 星雲非營利幼兒園 |
| | 正義非營利幼兒園 | | 新東湖非營利幼兒園 |
| | 辛亥非營利幼兒園 | | 妙善非營利幼兒園 |
| | 新安非營利幼兒園 | | 三民亦禮非營利幼兒園 |
| | 黃鸝鳥非營利幼兒園 | | 康寧非營利幼兒園 |
| | 族中非營利幼兒園 | | 士林區 |
| 安東非營利幼兒園 | 葫蘆非營利幼兒園 | | |
| 中山區 | 濱江非營利幼兒園 | 新三玉非營利幼兒園 | |
| | 國防部大直非營利幼兒園 | 三玉非營利幼兒園 | |
| 中正區 | 螢橋非營利幼兒園 | 天母非營利幼兒園 | |
| 大同區 | 重慶非營利幼兒園 | 北投區 | 吉利非營利幼兒園 |
| | 大龍峒非營利幼兒園 | | |
| 萬華區 | 雙中非營利幼兒園 | ◎110 學年度規劃於信義區、大同區及內湖區各新設 1 所非營利幼兒園；詳細資訊將另公告於教育局網站。 | |
| | 國興非營利幼兒園 | | |
| 文山區 | 景新非營利幼兒園 | | |
| | 文修非營利幼兒園 | | |
| | 景美非營利幼兒園 | | |
| | 興福非營利幼兒園 | | |
| | 永建非營利幼兒園 | | |
| | 樟新非營利幼兒園 | | |
| 實踐非營利幼兒園 | | | |

二、特幼班：含公立幼兒園特幼班及特殊教育學校幼兒部。

| 行政區 | 公立幼兒園特幼班 | 行政區 | 公立幼兒園特幼班 |
|---|------------|--------|-------------------------|
| 松山區 | 松山國小附幼 | 文山區 | 景美國小附幼 |
| | | | 辛亥國小附幼 |
| | | | 興華國小附幼 |
| 信義區 | 永春國小附幼 | 南港區 | 修德國小附幼 |
| | 吳興國小附幼 | | 舊莊國小附幼 |
| 大安區 | 大安國小附幼 | 內湖區 | 內湖國小附幼 (侵入性醫療重點學校) |
| 中山區 | 吉林國小附幼 | | 西湖國小附幼 |
| | 濱江國小附幼 | | 大湖國小附幼 |
| | 育航幼兒園 | | 潭美國小附幼 |
| 中正區 | 螢橋國小附幼 | 士林區 | 社子國小附幼 |
| | 市立大學實驗小學附幼 | | 雨農國小附幼 |
| 大同區 | 蓬萊國小附幼 | | 芝山國小附幼 |
| | 大龍國小附幼 | 北投國小附幼 | |
| 萬華區 | 龍山國小附幼 | 北投區 | 文林國小附幼 |
| | 南海實驗幼兒園 | | 立農國小附幼 |
| 行政區 | 特殊教育學校幼兒部 | 行政區 | 特殊教育學校幼兒部 |
| 大同區 | 啟聰學校 | 士林區 | 臺北特殊教育學校 (侵入性醫療重點學校) |
| 士林區 | 啟明學校 | 文山區 | 文山特殊教育學校 (侵入性醫療重點學校) |
| ※備註：1.啟明學校優先安置視障幼兒，啟聰學校優先安置聽障幼兒。 2.侵入性醫療重點學校優先安置侵入性照護需求幼兒。 | | | |

參、報名對象

- 一、年齡資格：年滿 2 足歲以上尚未滿 6 足歲(民國 104 年 9 月 2 日至 108 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)設籍本市(非寄居身分)且有居住事實或居留本市之外籍、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)戶籍設於外縣市之本市各公立國民小學(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。
 2. 倘雙親皆為編制內現職教職員工，而分別服務於不同學校，僅能填選其中一人服務學校為志願學校；若教職員工服務學校無附設幼兒園，其子女則不具報名資格。
 3. 報名後依本計畫之安置原則辦理安置。

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：

安置通過暫緩入學身心障礙學生後，再依 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) 法定代理人(家長或監護人)為低收入戶或中低收入戶。

(二) 特殊境遇家庭之幼兒。

(三) 具原住民身分之幼兒。

(四) 法定代理人(家長或監護人)領有中度以上身心障礙證明。

(五) 報名幼兒及其手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明。

(六) 手足就讀同一幼兒園或同一國小低年級。

(七) 教職員工子女。

(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) 學生子女家長應於報名時即選擇分開或合併抽籤，選擇合併抽籤者安置方式如下：

1. 安置普通班者若中籤，同時安置該志願學校(園)，公立幼兒園另應酌減人數以因應之。

2. 安置特幼班(含特教學校)者若中籤，應依剩餘名額依序錄取，倘剩餘名額不足，未獲安置之學生幼兒則列為該班候補第 1 位。

四、請就本市 110 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身心障礙幼兒。

五、侵入性醫療照護需求幼兒安置學校原則：

若經個案討論會議評估為建議安置重點學校者，教育局得要求法定代理人(家長或監護人)選填重點學校為志願學校，並予以優先安置該重點學校，以保障幼兒入園後之照護與安全。

伍、報名方式

第一階段：就近報名

- (一)報名時間：110年1月4日(星期一)、1月5日(星期二)、1月6日(星期三)上午9時至下午4時。
- (二)報名地點：

| 行政區 | 受理報名學校 | 學校資訊 |
|-----|---------------------|---|
| 松山區 | 臺北市松山區松山國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市松山區八德路4段746號 電話：2767-2907 分機 676、679 |
| 信義區 | 臺北市信義區永春國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市信義區松山路225巷48號 電話：2764-1314 分機 101、108 |
| 大安區 | 臺北市大安區大安國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市大安區臥龍街129號 電話：2732-2332 分機 871、873 |
| 中山區 | 臺北市立育航幼兒園 | 地址：臺北市中山區長春路256號 電話：2517-8372 分機 214、225 |
| 中正區 | 臺北市立大學附設實驗國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市中正區公園路29號 電話：2311-7991 分機 116、117 |
| 大同區 | 臺北市大同區蓬萊國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市大同區寧夏路35號 電話：2556-9835 分機 100、110 |
| 萬華區 | 臺北市立南海實驗幼兒園 | 地址：臺北市萬華區西藏路424號 電話：2302-2984 分機 11、21 |
| 文山區 | 臺北市文山區景美國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市文山區景文街108號 電話：2932-2151 分機 282、284 |
| 南港區 | 臺北市南港區修德國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市南港區東新街118巷86號 電話：2788-0500 分機 198 |
| 內湖區 | 臺北市內湖區內湖國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市內湖區內湖路2段41號 電話：2799-8085 分機 576、579 |
| 士林區 | 臺北市士林區社子國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市士林區延平北路6段308號 電話：2815-1320 分機 10、20、25 |
| 北投區 | 臺北市北投區文林國民小學附設幼兒園 | 地址：臺北市北投區文林北路155號 電話：2823-4212 分機 800、851 |

◎不克於上列時間報名者，請於第二階段報名。

第二階段：統一報名

- (一)報名時間：
- 3.週一至週五：110年1月7日(星期四)至1月22日(星期五)，上午9時至下午4時。
- 4.週六及週日：110年1月9日(星期六)、1月10日(星期日)、1月16日(星期六)、1月17日(星期日)，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。(地址：臺北市文山區秀明路1段169號6樓，電話：8661-5183 分機 708)

◎逾期概不受理報名。

陸、報名資料

- 一、報名表【附件 1-1~1-4】。
- 二、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。
- 三、全戶戶口名簿(或半年內戶籍謄本)正本(驗畢發還)及影本 1 份，須含報名幼兒詳細記事。
- 四、實際居住切結書【附件 5】。

※108 年 1 月 1 日(含)後自外縣市遷入本市或通訊地址填寫於外縣市之幼兒，須提供所在戶籍地之房屋所有權狀影本，所有權人需為幼兒父母、祖父母或外祖父母(或監護人)(請自行備妥可供證明親屬關係之文件)；倘為租屋居住者，則須提供期限內之房屋租約影本及最近一期水電繳費證明，繳費者需為幼兒家長本人或租約載明之屋主(必要時教育局得實際查核確認)。

- 五、有效期限內之身心障礙相關證明文件正本(驗畢發還)及影本 1 份：(具有下列文件其中一項即可報名，惟請優先提供兒童發展評估報告書)
 - (一)身心障礙證明(未逾重新鑑定日期)。
 - (二)重大傷病證明文件(未逾有效日期)。
 - (三)兒童發展聯合評估綜合報告書(未逾下次評估日期或完成日期在申請日前 1 年內者為有效)。
 - (四)區域級以上醫院診斷證明(開立日期在申請日前 6 個月內)。
 - (五)臺北市學齡前兒童發展檢核表篩檢結果，檢核表可至臺北市政府衛生局網站 <https://health.gov.taipei> 下載(路徑：主題專區/兒童及青少年保健/兒童發展檢核資料下載)或至本市各區健康服務中心索取。

※本市評估醫院請見「臺北市兒童發展評估醫療機構一覽表」【附件 6】；外縣市評估醫院可至衛生福利部社會及家庭署發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網 <https://system.sfaa.gov.tw/cecm/> 查詢(路徑：相關資源/依資源類別尋找/服務單位/評估醫院、聯合評估中心)。

◎上開資料於報名當日未備齊者，須於 110 年 3 月 12 日(星期五)前親送或以掛號郵件寄送至南區特教資源中心補件；逾期未補件者撤銷鑑定安置報名。

- 六、其他證明文件正本(驗畢發還)及影本 1 份：
 - 5.視障幼兒：須提供半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)之視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者，請一併檢附視覺評估報告書。
 - 6.聽障幼兒：須提供半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心之裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者，請一併檢附配戴助聽輔具後之聽力檢查結果及聽力圖。
 - 7.持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療(特殊)照護幼兒：視其特殊生理需求，務請提供 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。

8. 具備安置順位所列資格之幼兒：

| 順位 | 資格 | 繳驗證件 |
|----|---------------------------|-----------------------------|
| ① | 法定代理人(家長或監護人)為低收入戶或中低收入戶 | ➤ 本市年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件 |
| ② | 特殊境遇家庭之幼兒 | ➤ 社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件 |
| ③ | 具原住民身分之幼兒 | ➤ 戶口名簿(或半年內戶籍謄本) |
| ④ | 法定代理人(家長或監護人)領有中度以上身心障礙證明 | ➤ 法定代理人(家長或監護人之身心障礙證明 |
| ⑤ | 報名幼兒及手足中 1 人，二者均領有身心障礙證明 | ➤ 報名幼兒及其手足之身心障礙證明 |
| ⑥ | 手足就讀同一幼兒園或同一國小低年級 | ➤ 手足之 109 學年度在學證明或註冊費收據 |
| ⑦ | 教職員工子女 | ➤ 父或母之在職(服務)證明 |
| ⑧ | 家有 3 胎(含)以上之幼兒 | ➤ 第 3 胎(含)以上兒童證明卡 |
| ⑨ | 學區就近入學 | ➤ 戶口名簿(或半年內戶籍謄本) |
| ⑩ | 戶籍行政區就近入學 | ➤ 戶口名簿(或半年內戶籍謄本) |

◎上開資料於報名當日未備齊者須於 110 年 3 月 12 日(星期五)前親送或以掛號郵件寄送
至南區特教資源中心補件；逾期未補件者視同不具該文件佐證之資格。

七、填妥收件人姓名、地址之限時專送回郵信封 5 個【附件 7】。

八、報名後欲更改志願學校者，須於 110 年 4 月 1 日(星期四)前親送或傳真「更改安置志願學校申請表」【附件 8】至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)；更改志願以 1 次為限，逾期不予受理。

九、報名後欲放棄接受鑑定教育評估及安置者，須親送或傳真「放棄鑑定及安置聲明書」【附件 9】至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)；放棄鑑定及安置聲明書繳交後，即喪失本市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置資格，不得以任何理由撤回。

柒、特殊教育評估鑑定

一、特殊教育評估作業於 110 年 1 月 14 日(星期四)至 3 月 17 日(星期三)間進行。

二、報名後請等候心評人員電話通知評估時間與地點，並寄送鑑定評估通知單。

三、經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會工作小組委員確認幼兒特殊教育學生身分及就讀班型後，寄發鑑定結果通知單。

捌、安置會議

一、於 110 年 5 月 20 日(星期四)召開會議確認幼兒安置學校；會議前寄發安置會議通知單。

二、會議中若各開缺學校尚有餘額，得於不影響已安置結果之情形下供現場暫時未獲安置幼兒之家長再次選填餘額學校，並依安置原則安置；已安置者不得重新選填。

三、安置結果確定後，寄發安置結果通知單。

玖、入園報到

- 一、家長須於報到時間內攜帶安置結果通知單至安置學校辦理報到，逾期視同放棄入園資格。
- 二、報到時間：110年5月28日(星期五)、5月31日(星期一)，每日上午9時至下午4時；逾時未報到者視同放棄。
- 三、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 分機 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 分機 721、708、707
網址：<https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index>

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

【5 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 | | 出生日期 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | 戶籍地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 通訊地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 法定代理人 (家長或 監護人) | 姓名 | 國籍 | | 聯絡電話 | | | | | | |
| 父/母： | | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| 母/父： | | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| | 監護人： | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| 檢附文件 (影本) | 身心障礙 相關證明 | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明，鑑定日期：____年____月____日，重新鑑定日期：____年____月____日 障礙等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，ICD 診斷：_____ 障礙類別：_____ <input type="checkbox"/> 重大傷病證明，病名：_____ <input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估綜合報告書，完成日期：____年____月____日，下次評估日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明，開立日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 臺北市學齡前兒童發展檢核表(____歲組)，篩檢日期：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <input type="checkbox"/> 視障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者一併檢附視覺評估報告書。 <input type="checkbox"/> 聽障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者一併檢附配戴助聽輔具後聽力檢查結果及聽力圖。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療(特殊)照護幼兒之 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。 | | | | | | | | | |
| | 安置順位 資格證明 | <input type="checkbox"/> ①110 年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件。 <input type="checkbox"/> ②社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件。 <input type="checkbox"/> ③具原住民身分之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ④法定代理人(家長或監護人)之中度以上身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足之身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑥手足之 108 學年度在學證明或註冊費收據。 <input type="checkbox"/> ⑦父或母之在職(服務)證明。 <input type="checkbox"/> ⑧足茲證明三胎資格之相關戶籍資料或第 3 胎(含)以上兒童證明卡。 <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。 | | | | | | | | | |
| | 幼兒障礙 或問題 (已檢附相關 證明者免填) | 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：_____ | | | | | | | | | |
| 報名 現場 填寫 | 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，父/母服務學校：臺北市____區____(學校名稱) | | | | | | | | | |
| | 期望就讀 班型與學校 (請依志願優先 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(請填寫幼兒園全銜)： 1、____ 2、____ 3、____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： 1、____ 2、____ 3、____ | | | | | | | | | |

※請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

【4 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 | 出生日期 | 年 | 月 | 日 |
| | 戶籍地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) 段 巷 弄 號 樓之 |
| | 通訊地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) 段 巷 弄 號 樓之 |
| | 法定代理人 (家長或 監護人) | 姓名 | 國籍 | 聯絡電話 | | |
| 父/母： | | | 手機： | H： | O： | |
| 母/父： | | | 手機： | H： | O： | |
| | 監護人： | | 手機： | H： | O： | |
| 身心障礙 相關證明 | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明，鑑定日期：____年____月____日，重新鑑定日期：____年____月____日 障礙等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，ICD 診斷：_____ 障礙類別：_____ | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 重大傷病證明，病名：_____ <input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估綜合報告書，完成日期：__年__月__日，下次評估日期：__年__月__日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明，開立日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 臺北市學齡前兒童發展檢核表(____歲組)，篩檢日期：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <input type="checkbox"/> 視障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者一併檢附視覺評估報告書。 <input type="checkbox"/> 聽障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者一併檢附配戴助聽輔具後聽力檢查結果及聽力圖。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療(特殊)照護幼兒之 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。 | | | | | |
| 檢附文件 (影本) | 安置順位 資格證明 | <input type="checkbox"/> ①110 年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件。 <input type="checkbox"/> ②社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件。 <input type="checkbox"/> ③具原住民身分之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ④法定代理人(家長或監護人)之中度以上身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足之身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑥手足之 109 學年度在學證明或註冊費收據。 <input type="checkbox"/> ⑦父或母之在職(服務)證明。 <input type="checkbox"/> ⑧足茲證明三胎資格之相關戶籍資料或第 3 胎(含)以上兒童證明卡。 <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。 | | | | |
| | 幼兒障礙 或問題 (已檢附相關 證明者免填) | 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：_____ | | | | |
| 報名 現場 填寫 | 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，父/母服務學校：臺北市____區____(學校名稱) | | | | |
| | 期望就讀 班型與學校 (請依志願優先 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(請填寫幼兒園全銜)： 1、____ 2、____ 3、____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： 1、____ 2、____ 3、____ | | | | |

※請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

【3 歲組 106.09.02~107.09.01】

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|-------------|----|------|------|---|---|---|---|----|
| 幼兒基本資料 | 幼兒姓名 | | 身份證 統一編號 | | 出生日期 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | 戶籍地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 通訊地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 法定代理人 (家長或 監護人) | 姓名 | 國籍 | | 聯絡電話 | | | | | | |
| 父/母： | | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| 母/父： | | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| | 監護人： | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| 身心障礙 相關證明 | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明，鑑定日期：____年____月____日，重新鑑定日期：____年____月____日 障礙等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，ICD 診斷：_____ 障礙類別：_____ <input type="checkbox"/> 重大傷病證明，病名：_____ <input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估綜合報告書，完成日期：____年____月____日，下次評估日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明，開立日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 臺北市學齡前兒童發展檢核表(____歲組)，篩檢日期：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <input type="checkbox"/> 視障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者一併檢附視覺評估報告書。 <input type="checkbox"/> 聽障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者一併檢附配戴助聽輔具後聽力檢查結果及聽力圖。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療(特殊)照護幼兒之 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。 | | | | | | | | | | |
| | 安置順位 資格證明 | <input type="checkbox"/> ①110 年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件。 <input type="checkbox"/> ②社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件。 <input type="checkbox"/> ③具原住民身分之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ④法定代理人(家長或監護人)之中度以上身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足之身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑥手足之 109 學年度在學證明或註冊費收據。 <input type="checkbox"/> ⑦父或母之在職(服務)證明。 <input type="checkbox"/> ⑧足茲證明三胎資格之相關戶籍資料或第 3 胎(含)以上兒童證明卡。 <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。 | | | | | | | | | |
| 幼兒障礙 或問題 (已檢附相關 證明者免填) | 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：_____ | | | | | | | | | | |
| 報名 現場 填寫 | 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，父/母服務學校：臺北市____區____(學校名稱) | | | | | | | | | |
| | 期望就讀 班型與學校 (請依志願優先 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(請填寫幼兒園全銜)： 1、____ 2、____ 3、____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： 1、____ 2、____ 3、____ | | | | | | | | | |

※請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置報名表

【2 歲組 107.09.02~108.09.01】

| | | | | | | | | | | | |
|----------------|---|--|-------------|----|------|------|---|---|---|---|----|
| 幼兒基本資料 | 幼兒姓名 | | 身份證 統一編號 | | 出生日期 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | 戶籍地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 通訊地址 | 市(縣) | 區 | 里 | 鄰 | 路(街) | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓之 |
| | 法定代理人 (家長或 監護人) | 姓名 | 國籍 | | 聯絡電話 | | | | | | |
| 父/母： | | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| 母/父： | | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| | 監護人： | | 手機： | H： | O： | | | | | | |
| 身心障礙 相關證明 | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明，鑑定日期：____年____月____日，重新鑑定日期：____年____月____日 障礙等級： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重，ICD 診斷：_____ 障礙類別：_____ | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 重大傷病證明，病名：_____ <input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估綜合報告書，完成日期：____年____月____日，下次評估日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 區域級以上醫院診斷證明，開立日期：____年____月____日 診斷結果：_____ <input type="checkbox"/> 臺北市學齡前兒童發展檢核表(____歲組)，篩檢日期：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <input type="checkbox"/> 視障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)視覺相關診斷證明；曾接受功能性視覺評估者一併檢附視覺評估報告書。 <input type="checkbox"/> 聽障幼兒之半年內區域級以上醫院(地區教學醫院)或聽障資源中心裸耳聽力檢查結果及聽力圖；已配戴助聽輔具者一併檢附配戴助聽輔具後聽力檢查結果及聽力圖。 <input type="checkbox"/> 持有重大傷病證明文件或需侵入性醫療(特殊)照護幼兒之 3 個月內具生理照護或學校活動指引醫囑之診斷證明。 | | | | | | | | | | |
| 檢附文件 (影本) | 安置順位 資格證明 | <input type="checkbox"/> ①110 年度低收入戶卡、中低收入戶卡或審核通過證明文件。 <input type="checkbox"/> ②社政單位核發之有效期限內之特殊境遇家庭身分證明文件。 <input type="checkbox"/> ③具原住民身分之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ④法定代理人(家長或監護人)之中度以上身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑤報名幼兒及其手足之身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> ⑥手足之 109 學年度在學證明或註冊費收據。 <input type="checkbox"/> ⑦父或母之在職(服務)證明。 <input type="checkbox"/> ⑧足茲證明三胎資格之相關戶籍資料或第 3 胎(含)以上兒童證明卡 <input type="checkbox"/> ⑨學區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本)。 <input type="checkbox"/> ⑩戶籍行政區就近入學之幼兒其戶口名簿(或半年內戶籍謄本) <input type="checkbox"/> ⑪未具備上述任何資格。 | | | | | | | | | |
| | 幼兒障礙 或問題 (已檢附相關 證明者免填) | 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：_____ | | | | | | | | | |
| 報名 現場 填寫 | 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，父/母服務學校：臺北市____區____(學校名稱) | | | | | | | | | |
| | 期望就讀 班型與學校 (請依志願優先 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(請填寫幼兒園全銜)： 1、____ 2、____ 3、____ <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： 1、____ 2、____ 3、____ | | | | | | | | | |

※請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。

【附件 2】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 同意書

(家長留存聯)

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、依鑑定評估通知單約定之時間及地點接受教育評估，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、學生子女_____、_____若因所選填之志願學校(園)可安置名額不足需競額抽籤，欲分開/合併抽籤。
※選擇合併抽籤者安置方式如下：
(一)安置普通班者若中籤，同時安置該志願學校(園)，公立幼兒園另應酌減人數以因應之。
(二)安置特幼班(含特教學校)者若中籤，應依剩餘名額依序錄取，倘剩餘名額不足，未獲安置之學生幼兒則列為該班候補第 1 位。

◎備註：

- (一)如報名資料未備齊，請於 110 年 3 月 12 日(五)前親送或以掛號郵件寄送至南區特教資源中心(臺北市文山區秀明路一段 169 號 6 樓)補件。
- (二)110 年 3 月 23 日(二)於臺北市政府教育局及南區特教資源中心網頁公告各校(園)最新之可安置名額，如欲更改志願，請於 110 年 4 月 1 日(四)前親送或傳真申請表至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)；更改志願學校以 1 次為限，逾期恕不受理。
- (三)110 年 4 月 13 日(二)寄發鑑定結果通知單。如對鑑定結果有疑義，可與南區特教資源中心聯繫(電話：8661-5183 分機 708)；如欲申復，應於收受結果之次日起 20 日內提出。
- (四)110 年 5 月 11 日(二)寄發安置會議通知單，於 110 年 5 月 20 日(四)召開安置會議。
- (五)110 年 5 月 24 日(一)寄發安置結果通知單，請於 110 年 5 月 28 日(五)、5 月 31 日(一)持安置結果通知單辦理入園報到。
- (六)通知信件統一以限時郵件寄送，若於時間內未收到信件或有任何疑問，逕向南區特教資源中心確認。(電話：8661-5183 分機 721、708、707)

父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或
監護人 簽章：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置同意書

(南區特教資源中心留存聯)

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，並同意遵守相關規定。(學生子女若需競額抽籤，欲分開/合併抽籤。)

父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或
監護人 簽章：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

臺北市 110 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

立書人_____為子弟_____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 110 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。

立書人：_____ (簽章)

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

【附件 4】

臺北市 110 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

立書人_____因故無法親自為子弟_____報名參加
臺北市 110 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：立書人須為幼兒之法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆須
簽名。

委託人：

父/母：_____ (簽章) 身分證統一編號：_____

母/父：_____ (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)

身分證統一編號：_____

戶籍地址：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

【附件 5】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置
設籍臺北市且有實際居住切結書

立書人_____為子弟_____報名參加臺北市 110
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，同意僅由臺北市特殊教育學生鑑定
及就學輔導會進行特殊教育鑑定，惟不予優先安置，特立此書。

此 致

臺北市政府教育局

◎備註一：立書人須為幼兒法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆須簽名。

◎備註二：為保障設籍且實際居住本市身心障礙幼兒優先安置之權益，110 學年度身心障礙幼
兒入幼兒園鑑定及安置報名時，進行實際居住地查核，其方式如下：

1.對象：108 年 1 月 1 日(含)後自外縣市遷入本市或通訊地址填寫於外縣市之幼兒。

2.方式：前述對象，除簽立本「實際居住切結書」外，尚須檢附下述實際居住證明文件之一，
以確認幼兒與父母(或監護人)於臺北市設籍且有居住事實；必要時教育局得實際查核確認。

(1)所在戶籍地之房屋所有權狀影本，所有權人需為幼兒父母、祖父母或外祖父母(或監護
人)(請自行備妥可供證明親屬關係之文件)。

(2)倘為租屋居住者，則須提供期限內之房屋租約影本及最近一期水電繳費證明，繳費者需
為幼兒家長本人或租約載明之屋主。

立書人：父/母 簽章：_____

母/父 簽章_____

或

監護人簽章：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

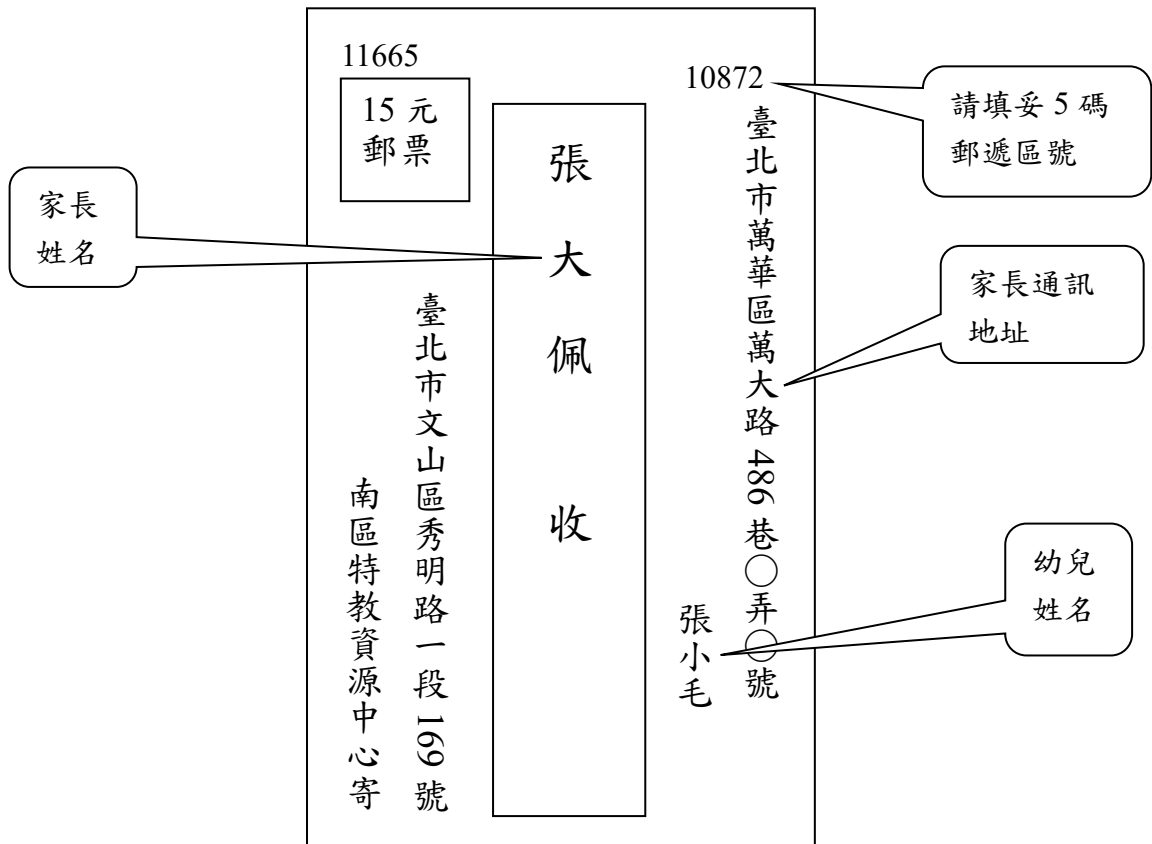
【附件 6】

臺北市兒童發展評估醫療機構一覽表

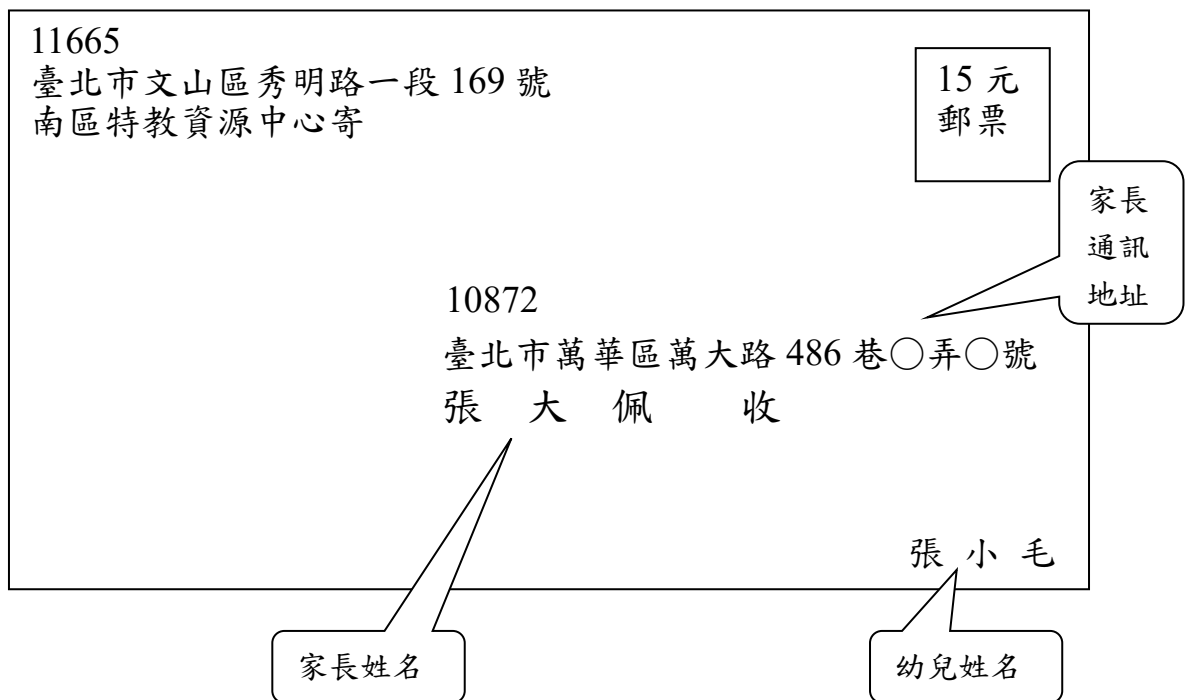
| 醫療機構名稱 | 行政區 | 機關住址 | 聯絡電話 |
|----------------------------|-----|----------------------|----------------------|
| 臺北醫學大學附設醫院 | 信義區 | 臺北市信義區吳興街 252 號 | 27372181 轉 3538 |
| 臺北榮民總醫院 | 北投區 | 臺北市北投區石牌路 2 段 201 號 | 28712121 轉 2932、2940 |
| 國立臺灣大學醫學院附設醫院 | 中正區 | 臺北市中正區中山南路 7 號 | 23123456 轉 70405 |
| 臺灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院 | 中山區 | 臺北市中山區中山北路 2 段 92 號 | 25433535 轉 3051 |
| 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 1 樓 | 25523234 轉 6355 |
| 臺北市立聯合醫院和平院區 | 中正區 | 臺北市中正區中華路 2 段 33 號 | 23889595 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 | 27263141 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 | 27093600 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 | 28353456 轉 6875 |
| 長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院 | 松山區 | 臺北市松山區敦化北路 199 號 | (03)3281200 轉 8147 |
| 財團法人基督復臨安息日會臺安醫院 | 松山區 | 臺北市松山區八德路 2 段 424 號 | 27718151 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 | 27082121 轉 1903 |
| 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 | 28332211 轉 2533 |
| 臺北市立關渡醫院 | 北投區 | 臺北市北投區知行路 225 巷 12 號 | 28587140 |
| 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 | 28264400 轉 3802 |
| 國防醫學院三軍總醫院 | 內湖區 | 臺北市內湖區成功路 2 段 325 號 | 87923311 轉 10406 |
| 中國醫學大學附設醫院臺北分院 | 內湖區 | 臺北市內湖區 2 段 360 號 | 27919696 轉 1008 |
| 臺北市立萬芳醫院 | 文山區 | 臺北市文山區興隆路 3 段 111 號 | 29307930 轉 1636 |

信封書寫範例

一、直式



二、橫式



【附件 8】

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 更改安置志願學校申請表

申請日期 110 年 月 日

| | | | |
|---|--|-------------|--|
| 幼兒姓名 | | 身分證 統一編號 | |
| 申請人 姓名 | | 身分證 統一編號 | |
| 申請人與 幼兒關係 | 法定代理人： <input type="checkbox"/> 父/母 <input type="checkbox"/> 監護人 | | |
| 聯絡電話 | 手機：_____ 住家：_____ 公司：_____ | | |
| 原先選填 期望就讀 班別與學校 | <input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫幼兒園全銜)： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| 更改選填 期望就讀 班別與學校 | <input type="checkbox"/> 公立或非營利幼兒園普通班並接受特教服務(請填寫幼兒園全銜)： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 特幼班或特殊教育學校幼兒部： | | |
| | 1、_____ 2、_____ 3、_____ | | |
| ※※ 注意事項 ※※ | | | |
| <p>一、 申請人須為報名幼兒之法定代理人(家長或監護人)。</p> <p>二、 110 年 3 月 23 日於臺北市政府教育局及南區特教資源中心網頁公告各校(園)最新之可安置名額；請就 110 學年度提供可安置名額之學校選填志願，未提供名額之學校不予安置。</p> <p>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。</p> <p>四、 本申請表請於 110 年 4 月 1 日前親送或傳真至南區特教資源中心；傳真後請來電確認，逾期恕不受理。(電話：8661-5183 分機 708、傳真：2234-7059)</p> <p>五、 請詳填本申請表並留有效之聯絡電話，俾利回覆申請結果。</p> | | | |
| <p>父/母 簽章：_____、母/父 簽章：_____</p> <p>或 監護人簽章：_____</p> | | | |

| | | | |
|--------------------------|---|------|--|
| ※※ 下方欄位由承辦單位填寫 ※※ | | | |
| 收件時間 | 110 年 月 日 點 分 | 收件核章 | |
| 審核結果 | <input type="checkbox"/> 通過審核，受理更改之安置志願學校。 <input type="checkbox"/> 未通過審核，原因如下： <input type="checkbox"/> 送件逾期 <input type="checkbox"/> 申請超過 1 次 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | |

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置 放棄鑑定及安置聲明書

本人子弟_____原報名參加臺北市 110 學年度學前身心
障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置，現因_____

自願放棄接受鑑定及教育安置之資格，特立此書為憑。

此 致

臺北市政府教育局

◎備註：立書人須為幼兒之法定代理人(家長或監護人)；家長雙方皆
須簽名。

立書人：

父/母 簽章：_____

母/父 簽章：_____

或

監護人簽章：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 110 年 月 日

- ※ 本放棄鑑定安置聲明書需由法定代理人(家長或監護人)親筆簽名或蓋章後以親自送件、郵寄或傳真方式送至臺北市南區特教資源中心，非親自送件者請於送件後以電話確認文件是否送達（地址：11665 臺北市文山區秀明路 1 段 169 號，電話：8661-5183 分機 708，傳真：2234-7059）。
- ※ 本放棄鑑定安置聲明書繳交後，即喪失臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置資格，且不得以任何理由撤回，請審慎考量。

臺北市 110 學年度學前身心障礙幼兒入幼兒園鑑定及安置時程表

| 項目 | 日期(星期) | 地點 | 備註 |
|---------------------------------|---|--|--|
| 身心障礙幼兒 家長說明會 | 109 年 12 月 1 日(二) 09:00~11:00 | 啟聰學校 | 詳情請洽南區特教資源中心 (8661-5183 分機 721、708、707、 722)。 |
| | 109 年 12 月 3 日(四) 18:30~20:30 | 中山公民會館 | |
| | 109 年 12 月 5 日(六) 09:30~11:30 | 文山特教學校 | |
| | 108 年 12 月 8 日(二) 09:30~11:30 | 臺大醫院 兒童醫療大樓 | |
| | 108 年 12 月 12 日(六) 09:30~11:30 | 百齡高中 | |
| 視報名狀況擇期辦理 | 啟明學校 | 1.對象： <u>視覺障礙</u> 幼兒家長。 2.詳情請洽南區特教資源中心 (8661-5183 分機 707)。 | |
| 第 1 次公告各校(園) 身心障礙幼兒可安置 人數 | 109 年 12 月 25 日(五) | — | 公告於臺北市政府教育局 (https://www.doe.gov.taipei/)及 南區特教資源中心 (https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/ websser/index)網頁。 |
| 第 1 階段就近報名 | 110 年 1 月 4 日(一)、 1 月 5 日(二)、 1 月 6 日(三) 每日 09:00~16:00 | 本市各行政區 受理報名學校 | 1.可就近至各區受理學校報名。 2.受理報名學校請見本簡章第 4 頁。 |
| 第 2 階段統一報名 | 110 年 1 月 07 日(四)~ 1 月 22 日(五) 週一至週五 09:00~16:00 週六及週日 10:00~15:00 | 南區特教資源中心 | 1.逾期概不受理。 2.地址：臺北市文山區秀明路一 段 169 號 6 樓。 3.電話：8661-5183 分機 708。 |
| 特殊教育評估鑑定 | 110 年 1 月 14 日(四) 至 110 年 3 月 17 日(三) | 南區特教資源中心 西區特教資源中心 視障教育資源中心 聽障教育資源中心 本市各公立幼兒園 本市特殊教育學校 | 自 1 月 14 日起，由特殊教育評 估教師以電話及限時郵件通知 評估時間及地點，請務必接聽電 話並留意通訊處所之信函；若為 第 2 階段報名之家長，請於報名 後留意通知。 |
| 補繳報名資料截止 | 110 年 3 月 12 日(五) | 南區特教資源中心 | 親送或以掛號郵件寄送至南區 特教資源中心；或於評估期間面 交評估教師。 |
| 第 2 次公告各校(園) 身心障礙幼兒可安置 人數 | 110 年 3 月 23 日(二) | — | 公告於臺北市政府教育局 (https://www.doe.gov.taipei/)及 南區特教資源中心 |

| | | | |
|------------------|--|----------------------------------|--|
| | | | (https://www.wsses.tp.edu.tw/nss/s/websser/index)網頁。 |
| 申請更改安置志願 學校截止 | 110年4月1日(四) | 南區特教資源中心 | 親送或傳真申請表至南區特教資源中心(傳真：2234-7059)。 |
| 鑑定結果通知 | 110年4月13日(二) | — | 以限時郵件寄發鑑定結果通知單，請務必留意通訊處之收信。 |
| 安置會議 | 110年5月20日(四) | 南區特教資源中心 | 以限時郵件寄發會議通知單；請於5月11日後務必留意通訊處之收信。 |
| 安置結果通知 | 110年5月24日(一) | — | 以限時郵件寄發安置結果通知單，請務必留意通訊處之收信；若5月27日仍未收到郵件，請聯絡南區特教資源中心申請補發(8661-5183分機708)。 |
| 安置幼兒入園報到 | 110年5月28日(五)、 5月31日(一) 每日09:00~16:00 | 各安置學校 | 請於報到期間內持戶口名簿(或半年內戶籍謄本)及安置結果通知單至安置學校辦理報到，逾期未報到者視同放棄安置。 |
| 輔具評估 | 110年6月 | 南區特教資源中心 聽障教育資源中心 視障教育資源中心 | 以電話通知評估時間，請務必留意來電。 |