

# 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. 臺北市私立稻江高級護理家事職業學校
2. 臺北市立士林高級商業職業學校
3. 臺北市立大安高級工業職業學校
4. 臺北市立木柵高級工業職業學校
5. 臺北市立內湖高級工業職業學校
6. 臺北市立松山高級工農職業學校
7. 臺北市立松山高級商業家事職業學校
8. 臺北市立南港高級工業職業學校
9. 臺北市立臺北特殊教育學校
10. 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：學生及家長對於本重新安置結果有疑義者，最遲應於安置結果公告通知之次日起20日內(以郵戳為憑)以書面限時掛號向臺北市政府教育局提出申復，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。

#### 拾、申訴

一、法定代理人(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臺北市政府教育局特殊教育科，郵寄地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號。

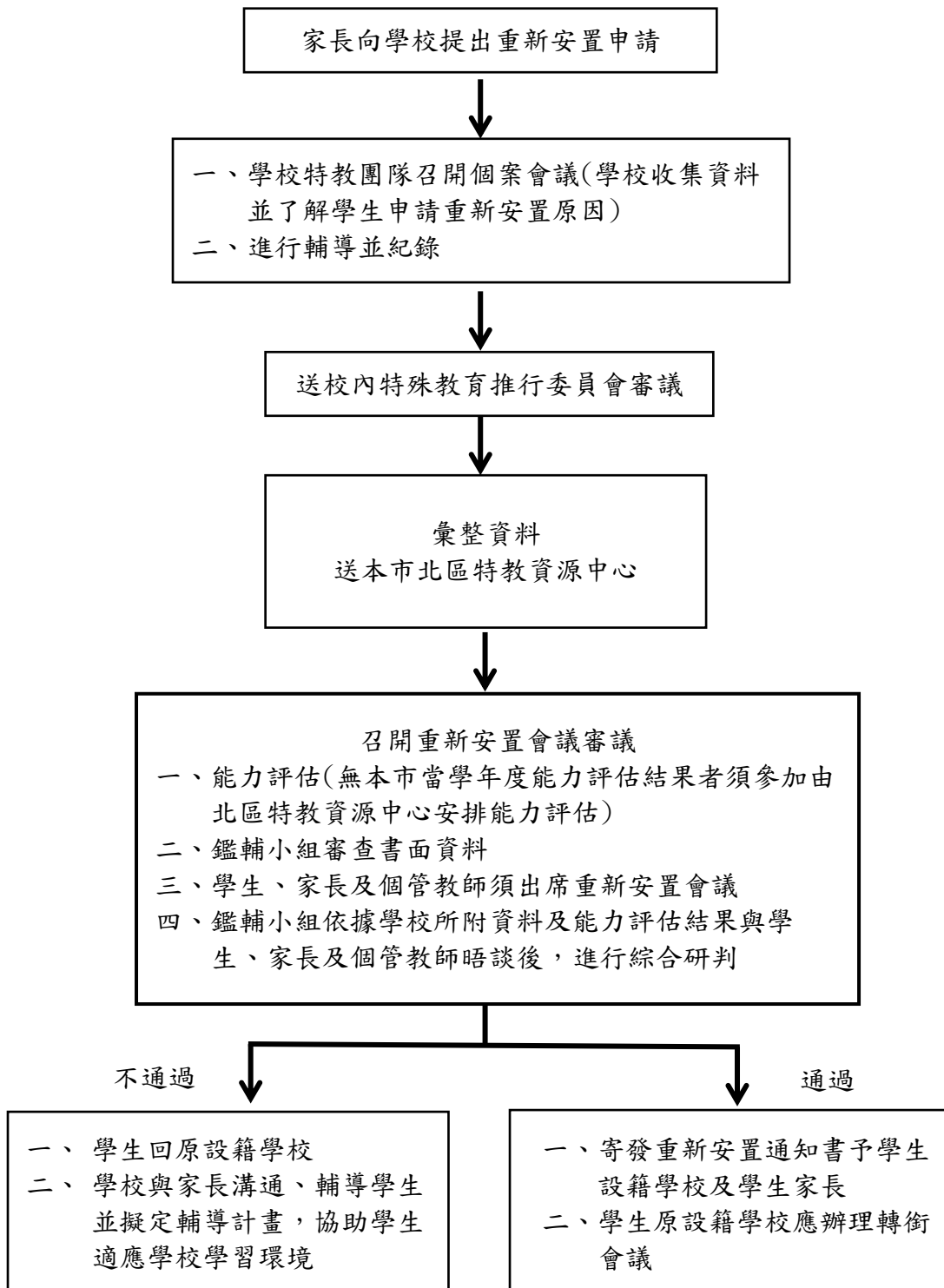
二、教育局收受申訴書後，於受理次日起 30 日內召開申訴評議會議，並將申訴結果通知申訴人及副知學校；如申訴書不合規定，以書面通知申訴人於收受通知之次日起 7 日內完成補件，逾期未完成補件視同放棄申訴。

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



**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：

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：

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<p style="text-align: center;"><b>相片黏貼處</b></p> <p>(兩吋脫帽半身證面相片，相片背面書寫就讀學校及姓名)</p>
出生日期		身分證 統一編號		
法定代理人 姓名		與法定代理 人關係		
法定代理人 聯絡電話	(住家) (行動)			
學生 戶籍地址	□□□-□□			
學生 通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 □□□-□□			
重新安置 學校志願	第1志願			
	第2志願			
	第3志願			
	第4志願			
重新安置 申請原因 (請檢具佐證 資料)	(具體說明適應困難情形)			
法定代理人(父母/監護 人) 簽 章			個管教師 簽 章	

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  
重新安置學生學習狀況摘要表

填寫日期： 年 月 日

姓名			
目前就讀學校	就讀學校：_____ 科別：_____		
縣市鑑輔會 鑑定證明	核備文號：_____ 核發日期：_____年_____月 障礙類別：_____ 障礙類型：_____ 適用教育階段：_____		
身心障礙證明	鑑定日期：_____年_____月_____日 有效期限(擇一勾選)： <input type="checkbox"/> 永久有效 <input type="checkbox"/> 重新鑑定日期：_____年_____月_____日 障礙類別：_____ 障礙等級：_____ ICD 診斷：_____		
評量資料	名稱	施測日期	測驗結果
	A. 魏氏智力測驗 <small>(兩年內資料，應包含量表名稱、全量表及分量表結果、剖面圖或組合成數)</small>		
	B. 社會適應行為 表現評量 <small>(半年內資料)</small>		
	(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 <small>(以上二擇一，應包含量表名稱、全量表及分量表結果)</small>		
	C. 其他		
學習情形摘要 (務必具體說明)	生活自理能力		
	動作/行動		
	語言/溝通		
	社會人際/情緒行為		
	學科(領域)	語文(國、英)：	

	表現	數學：
		相關專業科目：
	興趣 或專長	
輔導紀錄摘要	教學及評量協助：	
	行政協助：	
	輔導策略、方式及成效：	
	專業團隊服務及成效：	
	其他：	
校內評估 結果摘要		
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：

校長：