

基隆市 110 學年度國民小學及學前階段特殊需求學生鑑定安置

意願調查表

幼生姓名			特教類別	
入園班別		<input type="checkbox"/> 幼幼班 <input type="checkbox"/> 小班 <input type="checkbox"/> 中班 <input type="checkbox"/> 大班		生 日 年 月 日
順位	所屬區域	公/私立幼兒園	備註	
1			若未能依順位安置是否願意由基隆市特殊教育學生鑑定及就學輔導會依個案需求就近安置？ <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意（請家長務必出席鑑定安置會議）	
2				
3				
特別原因說明				

家長簽名：_____ 110 年____月____日