

臺北市大安區幸安國民小學學生身分調查表

班級：

座號：

姓名:

*學生身分	☐一般學生 ☐原住民，族別： ☐新住民子女 ☐外籍生 ☐提早入學 ☐海外僑生 ☐第三胎子女 ☐陸港澳生 ☐資優生 ☐非學校型態實驗教育 ☐軍公教遺族子女 ☐就讀他校語文教育班 ☐本人身心障礙 ☐家長身心障礙
*兄弟姊妹	☐兄()人 ☐姊()人 ☐弟()人 ☐妹()人 1. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級： 2. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級： 3. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級： 4. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級：
學 生 身心障礙	☐具鑑輔會證明 特教類別： 類別補充說明： 鑑定文號： 文號日期： 重新鑑定日 減班人數： 人（於升級與編班時該生可減人數：男生 人，女生 人） ☐具身心障礙手冊 類 別： 身障等級： 鑑定日期： 重新鑑定日期： ☐具身心障礙證明 身障等級： 類 別：（可複選） ☐第1類：神經系統構造及精神、心智功能 ☐第5類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 ☐第2類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 ☐第6類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能 ☐第3類：涉及聲音與言語構造及其功能 ☐第7類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 ☐第4類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 ☐第8類：皮膚與相關構造及其功能 ICF： ICF： 鑑定日期： 重新鑑定日期：
申請 安心就學方案 （可複選）	☐低收入戶 ☐中低收入戶 ☐學校認定家庭突遭變故 ☐家戶年所得30萬以下 ☐清寒證明 ☐失業人士子 ☐無力負擔學費 ☐無力負擔午餐 ☐其他：
家 長 身心障礙	☐具身心障礙手冊 類 別： 身障等級： 鑑定日期： 重新鑑定日期： ☐具身心障礙證明 身障等級： 類 別：（可複選） ☐第1類：神經系統構造及精神、心智功能 ☐第5類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 ☐第2類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 ☐第6類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能 ☐第3類：涉及聲音與言語構造及其功能 ☐第7類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 ☐第4類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 ☐第8類：皮膚與相關構造及其功能 ICF： ICF： 鑑定日期： 重新鑑定日期：