

學校申請鐘點制特教學生助理人員專業評估與建議摘要

需協助學生姓名：		班級：		該班級學生總人數：	
安置環境	<input type="checkbox"/> 高職部 <input type="checkbox"/> 國小部	<input type="checkbox"/> 國中部 <input type="checkbox"/> 幼稚部	障礙類別		障礙程度
學生現況描述			相關專業人員評估摘要		
學校已提供之各項協助和輔導措施	<input type="checkbox"/> 本案為上階段已提供補助之個案 <input type="checkbox"/> 本案為新申請個案		需特殊教育助理人員協助之事項		

學生身心障礙手冊(證明)正、反面影本黏貼處

	身心障礙手冊(證明) 正面影本黏貼處	身心障礙手冊(證明) 反面影本黏貼處
學生姓名		
班級	最近1年內之醫師診斷證明影本黏貼處	