

# 國立嘉義高工特殊教育需求學生資源班課程申請表

107.6.22 本校特殊教育推行委員會議通過

學生姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		時間	_____學年第_____學期	
年級	_____科_____年_____班		導師			任課教師		
特殊需求	身心障礙類別	<input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 其他：				程度	<input type="checkbox"/> 不分 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度	
	家長意見	家長簽名：						
申請科目	★一張申請表請只寫一科							
申請原因								
申請人簽名	日期：_____年_____月_____日				與該生關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 導師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 原班任課教師 <input type="checkbox"/> 資源班教師 <input type="checkbox"/> 其他：		
以下為特殊教育推行委員會審查，申請人不必填寫								
評估意見 教師填寫	導師簽名：				任課教師簽名：			
	導師意見：				任課教師意見：			
	上課時間	<input type="checkbox"/> 外加 <input type="checkbox"/> 抽離，原班課程：				建議授課教師		
		自_____年_____月_____日起至_____年_____月_____日止						
每週_____，第_____節至第_____節，								
每週_____，第_____節至第_____節，每週共_____節								
業務單位	資源班教師		特教組長		教學組長			
	生輔組長		學務主任		教務主任			
審查	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過							