

高級中等學校身心障礙學生重新安置作業要點

中華民國 105 年 9 月 26 日臺教授國部字第 1050079830B 號令修正

中華民國 106 年 6 月 20 日臺教授國部字第 1060051764B 號令修正第 4 點、第 7 點

一、教育部（以下簡稱本部）為辦理本部主管高級中等學校（以下簡稱學校）身心障礙學生（以下簡稱學生）依特殊教育法第六條第一項所定重新安置，特訂定本要點。

二、本要點所定重新安置，分為下列二類：

（一）校內重新安置：指學生於校內轉科或學程。

（二）校際重新安置：指學生轉學至他校。

三、本部為辦理學生校際重新安置事宜，應遴聘學者專家、教育行政人員、相關機關（構）及團體代表組成重新安置小組。

四、學校應定期評估學生學習效果及其特殊教育需求。

學生於學校就讀後有適應不良之情形時，學校應辦理專案輔導至少三個月以上，無法改善者，學生之法定代理人得申請校內或校際重新安置；休學中未復學，或未有三個月以上學校輔導紀錄者，不得提出申請。

依前項規定申請重新安置者，應填具申請表，並檢附有效期限內各級主管機關特殊教育學生鑑定及就學輔導會所核發之鑑定證明、相關文件及資料，向學校申請；申請安置高級中等學校集中式特教班者，以智能障礙類（包括多重障礙或自閉症伴隨智能障礙鑑定證明，且具輕、中度智能障礙者）為限，並應另檢附能力評估等相關資料。

前項申請表及應檢附之文件、資料，規定如附件一至附件三。

五、學生之法定代理人申請校內重新安置者，由就讀學校特殊教育推行委員會（以下簡稱特推會）審查後辦理。

申請重新安置於集中式特教班者，就讀學校除依前項規定辦理外，並應於每年五月三十一日及十二月三十一日前，將申請資料送承辦學校彙辦，經重新安置小組審查後，於每年六月十日及一月十日前，送本部特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱本部鑑輔會）審議。

本部應就其鑑輔會審議結果核定後，通知學生就讀學校，並由

就讀學校通知學生及其法定代理人辦理相關作業。

六、學生經就讀學校評估不適合就讀現有科（班）別或學程，且無其他合適科（班）別或學程得以安置者，學生之法定代理人得改申請校際重新安置。

七、學生之法定代理人申請校際重新安置者，應於每年五月十五日及十二月十五日前提出，經原就讀學校及擬接受安置之學校，參酌學生之生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題及特殊需求等條件先行協議；如遇困難，原就讀學校仍應持續尋求適切之預擬重新安置學校再行協議，並由原就讀學校及擬接受安置學校之特推會審查後，原就讀學校應彙報預擬重新安置學校之評估及建議，將結果送重新安置小組審查。

學生校際重新安置以一次為限。但情形特殊，經重新安置小組審查通過者，不在此限。

八、學生之法定代理人申請校際重新安置者，學校應於每年五月三十一日及十二月三十一日前，將申請資料送承辦學校彙辦，經重新安置小組審查後，於每年六月十日及一月十日前，送本部鑑輔會審議。

本部應就其鑑輔會審議結果核定後，通知學生原就讀學校及接受安置學校，並由原就讀學校通知學生及其法定代理人辦理相關作業。

九、不同教育主管行政機關所屬學校間校際重新安置事宜，由本部專案協調學生原就讀學校或接受安置學校之教育主管行政機關，依相關程序辦理。

十、學生之法定代理人申請校際重新安置前，原就讀學校應告知學生及其法定代理人有關就學費用、學分採計等相關權益與重新安置後之差異。

十一、原就讀學校應依各教育階段身心障礙學生轉銜輔導及服務辦法及相關法規，提供接受安置學校有關學生轉銜資料及相關輔導紀錄，並至本部特殊教育通報網辦理異動事宜，以利接受安置學校對學生提供就學輔導服務。

十二、學生除依本要點重新安置者外，得依高級中等學校學生學籍管理

辦法（以下簡稱學籍管理辦法）規定，申請適性轉科、學程或轉學。

十三、重新安置學生之學籍，除高級中等學校學生學籍管理辦法等相關法令另有規定外，應依本要點規定辦理。

接受安置學校辦理學分採計時，應參酌學生個別化教育計畫及多元評量之精神，予以彈性辦理，並經課程發展委員會及特推會審查通過。

高級中等學校身心障礙學生 『重新安置』申請表

(家長填寫)

學生基本資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號		
	出生年月日	年 月 日			聯絡電話		
	法定代理人		關係		聯絡手機		
	戶籍地址						
	居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址					
	領有身心障礙證明情形	身心障礙證明(手冊)	舊制	障礙類別		障礙等級	
			新制 ICF	障礙類別			
				障礙類別			
				ICD 診斷			
	鑑輔會鑑定證明	核准文號					
特教類別							
適用階段							
現在就讀學校		年級		就學狀況	<input type="checkbox"/> 在學中 <input type="checkbox"/> 休學中 <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 職群類科		
高級中等學校入學方式/入學分數	<input type="checkbox"/> 適性輔導安置/含餘額安置(能力評估____分) <input type="checkbox"/> 免試入學(會考____分) <input type="checkbox"/> 特色招生(____分) <input type="checkbox"/> 直升 <input type="checkbox"/> 其他(_____/____分)						
申請項目	<input type="checkbox"/> 校內重新安置(擬轉入科別: _____) <input type="checkbox"/> 校際重新安置						
申請緣由	請針對生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題、特殊需求或其他原因等項目分項簡述：						
安置期望							
法定代理人章							
特推會章							
特教業務承辦人員：		單位主管：		校長：			

高級中等學校身心障礙學生 『重新安置』評估與建議表

(學校填寫)

提報學校：_____

學生基本資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證號		
	出生年月日	年 月 日			聯絡電話		
	法定代理人		關係		聯絡手機		
	戶籍地址						
	居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址					
	領有身心障礙證明情形	身心障礙證明(手冊)	舊制	障礙類別		障礙等級	
			新制 ICF	障礙類別			
障礙類別							
ICD 診斷							
鑑輔會鑑定證明	核准文號						
	特教類別						
	適用階段						
現就讀學校	年級		就學狀況	<input type="checkbox"/> 在學中 <input type="checkbox"/> 休學中	教育安置	<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 職群類科	
入學方式/入學分數	<input type="checkbox"/> 高級中等學校 <input type="checkbox"/> 適性輔導安置/含餘額安置(能力評估____分) <input type="checkbox"/> 免試入學(會考____分) <input type="checkbox"/> 特色招生(____分) <input type="checkbox"/> 直升 <input type="checkbox"/> 其他(____/____分)						
檢附學生資料	必備			必要時檢附			
	<input type="checkbox"/> 「重新安置」申請表(家長填寫)1份 <input type="checkbox"/> 「重新安置」評估與建議表(學校填寫)1份 <input type="checkbox"/> 鑑輔會證明影本1份 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明(手冊)影本1份 <input type="checkbox"/> 原學校與擬接受安置學校特推會會議紀錄影本1份 <input type="checkbox"/> 學生輔導紀錄影本1份 <input type="checkbox"/> 學生個別化教育計畫影本1份			<input type="checkbox"/> 學生醫療評估影本1份 <input type="checkbox"/> 學生個案會議紀錄影本1份 <input type="checkbox"/> 各項心理及教育評量結果簡述資料影本1份 <input type="checkbox"/> 其他_____			
原就讀學校特推評估與建議	請針對生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題、特殊需求或其他原因等條件評估並分項簡述：						
特教業務承辦人員： 輔導主任：	聯絡電話：		註冊組長：		校長：		
擬接受安置學校	校名：		年級：		科別：		
擬接受安置學校特推評估與建議	請針對生活適應、身心狀況、性向與興趣、學習能力、住家距離、交通問題、特殊需求或其他原因等條件評估並分項簡述：						
特教業務承辦人員： 輔導主任：	聯絡電話：		註冊組長：		校長：		

※備註：黑色粗框內資料由轉入學校填寫。

高級中等學校身心障礙學生

『重新安置』提報檢核表

(學校填寫)

學生姓名：_____ 就讀學校：_____ 年級：_____ 科別：_____

校際 校內重新安置(擬接受安置學校：_____ 年級：_____ 科別：_____)

特教 類別	<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"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症(伴隨_____) <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 其他障礙 <input type="checkbox"/> 已提報最近一梯次鑑定(請檢附初步鑑定結果相關資料)			
	序號	資料內容	初檢✓	備註
必 備	1	「重新安置」申請表(家長填寫)1份		
	2	「重新安置」評估與建議表(學校填寫)1份		
	3	鑑輔會證明影本1份		
	4	身心障礙證明(手冊)影本1份		
	5	原學校與擬接受安置學校特推會會議紀錄影本1份		
	6	學生輔導紀錄影本1份		
	7	學生個別化教育計畫影本1份(情緒行為障礙學生之法定代理人申請校際重新安置者,應包括行為功能介入方案)		
必 要 時 檢 附	8	學生醫療評估影本1份		
	9	學生個案會議紀錄影本1份		
	10	各項心理及教育評量結果簡述資料影本1份		
	11	其他:_____		
初檢人員簽章:		聯絡電話:		

- 注意事項: 1. 相關證明或測驗結果效期以收件當日計算,身障證明(手冊)3個月,醫生診斷證明6個月,魏氏1年,其他測驗6個月。
 2. 送件時請將繳交資料依項目次序排好,此表置於最上方。
 3. 請依繳交資料於「初檢」欄中自行打✓。

高級中等學校身心障礙學生重新安置

輔導摘要表

(學校填寫)

學生姓名: _____ 就讀學校: _____ 年級: _____ 科別: _____

校內 校際重新安置(擬接受安置學校: _____ 年級: _____ 科別: _____)

各教育階段 障礙類別	國小	<input type="checkbox"/> 無鑑定。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為非特教生。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為疑似生。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為特教生，特教類別：_____障礙。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為特教生，特教類別：_____障礙， 但選擇放棄特殊教育學生身分及特殊教育服務。
	國中	<input type="checkbox"/> 無鑑定。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為非特教生。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為疑似生。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為特教生，特教類別：_____障礙。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為特教生，特教類別：_____障礙， 但選擇放棄特殊教育學生身分及特殊教育服務。
	高中	<input type="checkbox"/> 無鑑定。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為非特教生。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為疑似生。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為特教生，特教類別：_____障礙。 <input type="checkbox"/> 有鑑定，鑑定結果為特教生，特教類別：_____障礙， 但選擇放棄特殊教育學生身分及特殊教育服務。
擬轉入學校 (班級)	<input type="checkbox"/> 無試讀無參訪 <input type="checkbox"/> 無試讀有參訪 <input type="checkbox"/> 已試讀 試讀期間民國_____年_____月_____日至_____年_____月_____日。	
學生現況 能力分析 <small>(請針對學習優弱勢簡述)</small>		
補救教學成效 <small>(原學校/班級老師提供)</small>		
輔導紀錄與成效 <small>(原學校/班級老師提供)</small>		

特教業務承辦人:

聯絡電話:

註冊組長:

輔導主任:

教務主任:

校長: