

# 臺北市立啟聰學校109學年度普通型及技術型高中招生簡章

106年10月16日北市教特字第10640257800號函修正

107年11月21日北市教特字第1076066939號函修正

108年9月24日北市教特字第1083091687號函修正

## 壹、依據

- 一、特殊教育法第25條
- 二、身心障礙學生升學輔導辦法
- 三、臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會設置辦法

## 貳、辦理單位

- 一、主辦單位：臺北市政府教育局（以下簡稱本局）。
- 二、承辦單位：臺北市立啟聰學校 聽障教育資源中心（以下簡稱聽資中心）。

## 參、報名資格：（符合以下三項條件）

- 一、具有中華民國國籍之國民中學畢業或具同等學力之聽覺障礙或兼具聽覺障礙之多重障礙學生。
- 二、應屆畢業生(108學年度畢業)不受年齡限制，非應屆國民中學畢業生年齡21足歲以內(民國88年8月1日以後出生)且未具高中高職學籍者。
- 三、持有效期限內之身心障礙手冊(證明)或直轄市、各縣(市)政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會(以下簡稱鑑輔會)鑑定證明。

## 肆、招生名額：

- 一、普通型高中：10名。
- 二、技術型高中：共計24名。
  - (一)多媒體設計科。
  - (二)電子商務科。
  - (三)餐飲管理科。
  - (四)門市服務科(限兼具智能障礙或智力顯著低下者就讀)。

## 伍、應備資料：

| 項目                                 | 應屆畢業生 | 非應屆畢業生 | 備註                                                        |
|------------------------------------|-------|--------|-----------------------------------------------------------|
| 一、報名資料檢核表                          | ✓     | ✓      | - 應屆：附件一-1<br>- 非應屆：附件一-2                                 |
| 二、報名表                              | ✓     | ✓      |                                                           |
| 三、學習現況調查表                          | ✓     | 免附     | 應屆：附件三                                                    |
| 四、戶口名簿或全戶戶籍謄本                      | ✓     | ✓      | - 應屆：繳交影本，請原學校加註「與正本相符」字樣及驗證者職章)<br>- 非應屆：繳交正本（驗畢歸還）      |
| 五、有效期限內之身心障礙手冊(證明)或直轄市、縣(市)鑑輔會鑑定證明 | ✓     | ✓      | - 應屆：繳交影本（附件四），請原學校加註「與正本相符」字樣及驗證者職章)<br>- 非應屆：繳交正本（驗畢歸還） |
| 六、在校學期成績                           | ✓     | ✓      | - 應屆：5個學期(七年級上學期至九年級上學期)<br>- 非應屆：6個學期                    |
| 七、學生證影本或在學證明                       | ✓     | ✓      | - 應屆：繳交影本，請學校加註「與正本相符」字樣及驗證者職章)                           |

|                                              |      |      |                           |
|----------------------------------------------|------|------|---------------------------|
|                                              |      |      | - 非應屆：畢業證書或同等學力證明正本(驗畢歸還) |
| 八、衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區教學醫院或臺北市聽障教育資源中心出具之聽力圖 | ✓    | ✓    | 聽力評估日期須於收件截止日前2年內         |
| 九、個人專長或才能具體資料                                | 無則免附 | 無則免附 | 如獎狀、能力檢定合格證明或作品等          |
| 十、9年級個別化教育計畫(IEP)                            | ✓    | 無則免附 | *含轉銜計畫                    |

陸、報名方式與日期：

一、報名方式：

(一)應屆畢業生：由學校以掛號郵寄到「10371臺北市大同區重慶北路3段320號 臺北市立啟聰學校 聽障教育資源中心 研究推廣組 收」(以郵戳為憑)或現場報名。

(二)非應屆畢業生：現場報名。

二、報名日期：簡章公告日起，至109年3月6日(星期五)截止，現場報名請於109年3月4日(星期三)至3月6日(星期五)，上班時間9:00至15:30至聽資中心報名。

三、聯絡人及電話：聽資中心輔導服務組(02)2592-4446轉601陳建安老師。

四、簡章下載：

(一)臺北市府教育局(<http://www.doe.gov.taipei/>)

(二)臺北市聽障教育資源中心網站(<http://www.tmd.tp.edu.tw/rchi/>)

(三)臺北市立啟聰學校網站(<http://www.tmd.tp.edu.tw/>)。

柒、資格審查：經臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會工作小組委員進行資格審查。

一、審查結果通過者，安置啟聰學校；審查不通過者，不予安置。

二、需要晤談者以書面方式通知，晤談後仍未通過審查者，不予安置。

捌、晤談：(僅經審查後需晤談者參加)

一、時間及地點：以書面方式通知。

二、通知須參加之學生及法定代理人或監護人務必參加晤談，學生法定代理人或監護人未能陪同出席時，須附委託書(附件五)，委託代理人陪同出席並代為全權處理相關事宜，未出席或未委託代理人出席、代理人未攜委託書者，視同放棄本安置管道。

玖、公告安置結果：

一、本安置管道名單由臺北市府教育局核定後，預定於109年5月13日(星期三)前於臺北市府教育局、臺北市聽障教育資源中心網站及臺北市立啟聰學校網站公告。

二、安置結果公告後，一週內寄送安置結果通知單。

壹拾、報到：

一、時間：109年6月上旬。

\*確切報到日期另以書面通知，若有疑問請逕洽(02)25924446轉202註冊資料組。

二、地點：臺北市立啟聰學校行政大樓三樓教務處。

三、攜帶證件：「安置結果通知單」及「學歷證件」(應屆畢業生可於109年6月21日前取得畢業證書後再行補驗)。

四、逾期未完成報到手續者，視同放棄本就學安置入學資格，不得有異議。

壹拾壹、申復：學生及家長對於安置結果有疑義者，最遲應於安置結果公告之次日起20日內檢附申復書(郵戳為憑，附件六)，以限時掛號郵件寄至臺北市府教育局提出申

復，郵寄地址：11008臺北市信義區市府路1號（臺北市政府教育局特殊教育科），逾期不予受理。

壹拾貳、注意事項：

- 一、已獲同意安置者，需於六月中旬參加臺北市立啟聰學校所辦理之新生能力評估，作為後續選科及擬訂個別化教育計畫之依據，確切時間由啟聰學校教務處另行通知。
- 二、學校交通車行駛範圍僅限於臺北市行政區內。
- 三、申請住宿者需具備生活自理能力，於報到時提出申請，經審查通過後方能住宿。
- 四、同時獲本就學安置及其他入學管道錄取之學生，僅能擇一辦理報到。
- 五、經學校發現所繳證件或所填各項資料與事實不符，將取消安置並不得註冊入學；入學後始被發覺者，得依學校規定撤銷學籍。
- 六、如遇颱風警報或發生重大天然災害時，請至臺北市聽障教育資源中心網站及臺北市立啟聰學校網站查詢所發佈之緊急措施消息。

壹拾參、本簡章未盡事宜，依臺北市政府教育局決議辦理。

報名資料檢核表

| 學生姓名                                                                        |  | 報名身分別     | <input type="checkbox"/> 應屆畢業生<br><input type="checkbox"/> 非應屆畢業生 |                |            |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|-----------|-------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| 家長/監護人姓名                                                                    |  | 聯絡電話      |                                                                   |                |            |
| 國中畢業學校                                                                      |  |           |                                                                   |                |            |
| 國中畢業學校聯絡人<br>(特教組長)                                                         |  | 畢業學校電話    |                                                                   |                |            |
| 應繳交資料                                                                       |  | 檢核(打✓)    |                                                                   | 備註             | 聽資中心<br>檢核 |
|                                                                             |  | 應屆<br>畢業生 | 非應屆<br>畢業生                                                        |                |            |
| 一、報名資料檢核表【本表】                                                               |  |           |                                                                   |                |            |
| 二、報名表【附件二】                                                                  |  |           |                                                                   |                |            |
| 三、學習現況調查表【附件三】                                                              |  |           |                                                                   | 非應屆畢業生<br>無則免附 |            |
| 四、戶口名簿影本或全戶戶籍謄本                                                             |  |           |                                                                   |                |            |
| 五、有效日期內之直轄市、縣(市)鑑輔會鑑定<br>證明影本或身心障礙手冊(證明)(附件四)                               |  |           |                                                                   |                |            |
| 六、學生在校成績證明(5個學期成績)                                                          |  |           |                                                                   |                |            |
| 七、學生證影本或在學證明                                                                |  |           |                                                                   |                |            |
| 八、衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地<br>區教學醫院或臺北市聽障教育資源中心出具<br>之聽力圖(聽力評估日期須於收件截止日前2<br>年內) |  |           |                                                                   |                |            |
| 九、學生個人專長特殊才能之得獎證明影本(含<br>檢定證照)                                              |  |           |                                                                   | 無則免附           |            |
| 十、9年級個別化教育計畫(IEP)含轉銜計畫                                                      |  |           | X                                                                 | 非應屆畢業生<br>無則免附 |            |
| 提報人員檢核後簽章                                                                   |  |           |                                                                   |                |            |

註:應屆畢業生檢核人員為特教業務承辦人。非應屆畢業生可由家長或學生本人檢核

| 以下欄位請勿填寫(由聽資中心人員填寫) |  |                |  |
|---------------------|--|----------------|--|
| 編號                  |  | 聽資中心檢核人員<br>簽章 |  |

## 【附件二】

# 報名表

|                                  |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 學生基本資料                           | 姓名                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                   | 性別                 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 請自行貼妥<br>2吋相片<br><br>相片背面<br>請書寫姓名 |
|                                  | 身分證字號                                                                                   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 出生日期                                                                                    | 民國      年      月      日                                                                                                                                                                                           |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 學 歷                                                                                     | _____市（縣）_____國中 畢/肄業                                                                                                                                                                                             |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 畢/肄業年月                                                                                  | （畢業）_____年_____月<br>（肄業）自_____年_____月 起至_____年_____月止                                                                                                                                                             |                    |                                                       |                                    |
| 身心障礙手冊<br>（證明）及鑑輔<br>會證明         | 國民中學<br>就學型態                                                                            | <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 普通班+資源班 <input type="checkbox"/> 特教班<br><input type="checkbox"/> 特教學校 <input type="checkbox"/> 其他（機構或在家教育等）_____                                            |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 身心障礙手冊<br>（證明）及鑑輔<br>會證明                                                                | <input type="checkbox"/> 持有身心障礙手冊（證明），有效期限：<br>障礙類別：_____ 障礙等級：_____                                                                                                                                              |                    |                                                       |                                    |
|                                  |                                                                                         | <input type="checkbox"/> _____縣市鑑輔會證明，核發年度：_____ 適用階段：_____                                                                                                                                                       |                    |                                                       |                                    |
| 聯絡電話                             | 國中導師姓名：_____（電話）_____（手機）_____                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 個管老師姓名：_____（電話）_____（手機）_____                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 家長或監護人姓名：_____（電話）_____（手機）_____ 與學生之關係：_____                                           |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
| 通訊資料                             | 戶籍地址                                                                                    | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
|                                  | 通訊地址                                                                                    | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                 |                    |                                                       |                                    |
| 入學後預定<br>上學方式                    | <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 免費校車 <input type="checkbox"/> 申請住校 |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
| 學生簽章                             |                                                                                         | 法定代理人 或 監護人簽章                                                                                                                                                                                                     |                    |                                                       |                                    |
|                                  |                                                                                         | 法定代理人                                                                                                                                                                                                             | （父）<br><br><br>（母） |                                                       | 與學生關係：<br><br>簽章：                  |
|                                  |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
| 備註：若法定代理人為父及母，則父母雙方皆須簽名；若為單親請註明。 |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |
| 提報學校簽章（非應屆生免）                    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |                    |                                                       |                                    |

|         |  |      |  |
|---------|--|------|--|
| 特教業務承辦人 |  | 單位主管 |  |
|---------|--|------|--|

【附件三】

## 學習現況調查表

請教導學生至少1學期以上之國中教師填寫。請就學生目前特殊教育服務現況與各項能力現況填寫，以協助工作小組進一步了解學生學習情形，謝謝合作！

|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 學生姓名           |                                                                                                                                 | 學校                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | _____國中 | 性別                                                                                   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填表教師           |                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 導師 <input type="checkbox"/> 個管教師 資源班教師 <input type="checkbox"/> 其他_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 聯絡電話           |                                                                                                                                 | 教導學生領域                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         | 教導學生時間                                                                               | _____學期                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主要溝通方式         | <input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 筆談                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 學生之特殊需求與服務(複選) | 上課方面                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 座位安排，學生位置請塗黑。<br>(若教室座位有其他安排者，請另行檢附示意圖)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 | <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 20px;"> <input type="checkbox"/>鄰座同學提示<br/> <input type="checkbox"/>提供筆記抄寫員<br/> <input type="checkbox"/>資源班教學，抽離式每週上課科目_____, 節數_____<br/> <input type="checkbox"/>資源班教學，外加式每週上課科目_____, 節數_____<br/> <input type="checkbox"/>其他_____         </div> <div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 5px;">黑板</div> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> </div> </div> |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 作業方面           | <input type="checkbox"/> 無調整 <input type="checkbox"/> 簡化 <input type="checkbox"/> 減量 <input type="checkbox"/> 其他_____           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 考試方面           | <input type="checkbox"/> 手語翻譯 <input type="checkbox"/> 免「聽寫」評量 <input type="checkbox"/> 延長考試時間 <input type="checkbox"/> 其他_____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他方面           |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目             | 對學生之了解                                                                                                                          | 等級                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 特殊情形說明  | 填表說明                                                                                 |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 溝通能力           | 口語表達能力                                                                                                                          | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         | 1：表示明顯差於普通學生。<br>2：表示稍微比普通學生差一點。<br>3：表示與同年級普通學生無異<br>4：表示稍微優於普通學生。<br>5：表示明顯優於普通學生。 |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | 書寫表達能力                                                                                                                          | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | 聽覺理解能力                                                                                                                          | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | 與普通班教師溝通能力                                                                                                                      | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                | 與同學溝通能力                                                                                                                         | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 社會             | 人際關係的經營能力                                                                                                                       | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |                                                                                      |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|    |        |                                                                                                                                             |  |  |
|----|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 適應 | 社交應對能力 | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |  |  |
|    | 解決問題能力 | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |  |  |
|    | 資源運用能力 | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |  |  |

| 項目     | 對學生之了解                                                                                                                                                                                                                                                   | 等級                                                                                                                                          | 特殊情形說明 | 填表說明            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------|
| 學業與性向  | 學習動機                                                                                                                                                                                                                                                     | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |        | 1：表示明顯差於普通學生。   |
|        | 國語科目學習能力                                                                                                                                                                                                                                                 | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |        | 2：表示稍微比普通學生差一點。 |
|        | 英文科目學習能力                                                                                                                                                                                                                                                 | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |        | 3：表示與同年級普通學生無異  |
|        | 數學領域學習能力                                                                                                                                                                                                                                                 | 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> |        | 4：表示稍微優於普通學生。   |
|        | 優勢科目：                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                             |        | 5：表示明顯優於普通學生。   |
|        | 興趣/性向/專長：                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                             |        |                 |
| 教師建議   | 一、請您就學生的優勢與未來生涯發展來考量，建議學生就讀？<br>（請勾選，可複選1、2、3…）<br>1. 普通型高中： <input type="checkbox"/> 普通科<br>2. 技術型高中： <input type="checkbox"/> 多媒體設計科 <input type="checkbox"/> 電子商務科 <input type="checkbox"/> 餐飲管理科<br><input type="checkbox"/> 門市服務科（限兼智能障礙或智力顯著低下者就讀） |                                                                                                                                             |        |                 |
|        | 二、上述建議之主要理由（請務必填寫）：                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                             |        |                 |
| 填表教師簽章 |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                             |        |                 |

【附件四】

**「鑑輔會鑑定證明或身心障礙手冊(證明)影本」及黏貼紙**

請黏貼證件影本並加註「與正本相符」字樣及驗證者職章

臺北市立啟聰學校109學年度普通型及技術型高中  
「晤談」委託書

立委託書人\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_原因，  
無法親自到場參加晤談，特委託\_\_\_\_\_先生／女士代為出席，並全  
權處理相關事宜。

此 致

臺北市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

立委託書人：\_\_\_\_\_（簽章）身分證統一編號：\_\_\_\_\_連絡電話：\_\_\_\_\_

立委託書人：\_\_\_\_\_（簽章）身分證統一編號：\_\_\_\_\_連絡電話：\_\_\_\_\_

受委託人：\_\_\_\_\_（簽章）身分證統一編號：\_\_\_\_\_

受委託人地址：\_\_\_\_\_

受委託人電話（宅）：（\_\_\_\_\_）—\_\_\_\_\_（手機）：\_\_\_\_\_

學生姓名：\_\_\_\_\_

受委託人與學生關係：\_\_\_\_\_

備註：

1. 本委託書為代理學生法定代理人或監護人陪同學生出席晤談委託使用。
2. 立委託書人需為學生【法定代理人】或【監護人】。
3. 請受託人於本晤談會議繳交本委託書。

中 華 民 國 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 臺北市立啟聰學校109學年度普通型及技術型高中招生 申復書

申復日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|                         |       |                                          |     |      |                                                       |
|-------------------------|-------|------------------------------------------|-----|------|-------------------------------------------------------|
| 學生基本資料                  | 姓名    |                                          |     | 性別   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
|                         | 身分證字號 | □□□□□□□□□□                               |     | 出生日期 | 民國____年____月____日                                     |
|                         | 聯絡電話  | (住家)                                     |     | (手機) |                                                       |
|                         | 戶籍地址  | □□□-□□                                   |     |      |                                                       |
|                         | 通訊地址  | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址<br>□□□-□□ |     |      |                                                       |
| 申覆理由                    |       |                                          |     |      |                                                       |
| 申復補充或更新之資料<br>(必填及檢附資料) |       |                                          |     |      |                                                       |
| 學生簽章                    |       | 法定代理人或監護人家長簽章                            |     |      |                                                       |
|                         |       | 法定代理人                                    | (父) | 監護人  |                                                       |
|                         |       |                                          | (母) |      |                                                       |
|                         |       | 連絡電話                                     |     |      |                                                       |

- 一、若法定代理人為父及母，則父母雙方皆須簽名。
- 二、欲提出申復者備妥相關佐證資料向臺北市政府教育局提出申復，相關申復資料請以限時掛號寄至臺北市政府教育局特殊教育科(臺北市信義區市府路1號)。
- 三、學生家長請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市立啟聰學校109學年度普通型及技術型高中招生委託書」委任受委託人出席，必要時得邀請相關人員陪同出席。
- 四、聯絡電話：聽資中心輔導服務組(02) 2592-4446轉601陳建安老師。