

113 學年度桃園市高級中等學校身心障礙學生重新安置 (學校填寫)

提報檢核表

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

<input type="checkbox"/> 校內重新安置 (擬申請安置年級：_____ 科別：_____) <input type="checkbox"/> 校際重新安置 (擬申請安置學校：_____ 年級：_____ 科別：_____) 			
序號	資料內容	初檢✓	備註
必備繳交資料	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
必要時檢附	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
初檢人員簽章：_____		聯絡電話：_____	

注意事項：1. 以收件當日計算，身障證明之有效期限應為 3 個月以上，醫生診斷證明為 6 個月以內，魏氏智力量表 2 年以內，其他測驗為 6 個月以內。
 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✓。