

附件

宜蘭縣國民中小學階段身心障礙學生延長修業年限申請表							
學生姓名		性別		出生日期		就讀學校	
障礙類別					障礙等級：		
家長或法定 監護人姓名		關係		聯絡電話：			
家長或法定 監護人住址							
安置現況	1.安置型態 <input type="checkbox"/> 在家教育 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 普通班（含資源班） <input type="checkbox"/> 其他____ 2.目前就讀 年級						
申請延長修業年限原因：							
家長或監護人簽章		承辦人員簽章		審查結果		鑑輔會核章	
				<input type="checkbox"/> 通 過 <input type="checkbox"/> 不通過			
主任簽章		校長簽章					
申請日期： 年 月 日				審核日期： 年 月 日			