

高雄市114學年度第1學期高級中等學校集中式身心障礙特殊教育班 招收轉學生報名表																		報名表編號 (承辦單位填寫)				
貼相片處 * 正面上半身相片， 相片背面書明姓名 及現就讀學校。 * 相片自行貼，不可 超出欄外。	姓名				現就讀學校 (學校全銜)												就讀 年級					
	出生				年			月			日	身分證 統一編號										
	學生 法定代理人 或實際照顧者					住址		郵遞區號(6碼)														
	與學生關係					電話		公：			手機											
								家：														
志願序	志 願 學 校																					
1																						
2																						
3																						
備註	1. 填寫前應詳閱簡章及報名表各項說明。 2. 填寫志願學校：以填入本次開缺學校為限。 3. 若有誤填致損及個人權益者自行負責。								學生親自簽名													
									學生法定代理人 或實際照顧者 親自簽名													
現就讀學校	承辦人簽章				主管簽章								校長簽章									
高雄市114學年度第1學期高級中等學校集中式身心障礙特殊教育班 招收轉學生審查結果 (由承辦單位填寫)																						
總成績	☐ 113學年度 ☐ 112學年度 (由承辦單位勾選)								名 次	(由承辦單位填寫)												
報名結果	☐ 資格符合，受理報名。 ☐ 資格不符合，不受理報名。 (由承辦單位填寫)																					
分發結果	☐ 錄取 (學校名稱) ☐ 二年級 ☐ 三年級 ☐ 未獲錄取。 (由承辦單位填寫)																					
承辦單位初核 (由承辦單位核章)	承辦人簽章				主管簽章								機關首長									
主辦單位複核 (由主辦單位核章)	承辦人簽章				主管簽章																	

※報名內容倘有不實，經查明屬實後一律取消錄取資格。

高雄市114學年度第1學期高級中等學校集中式身心障礙特殊教育班

招收轉學生作業

放棄轉學安置結果聲明書

第一聯 安置學校存查聯

姓名		身分證字號		電話	
本人自願放棄貴校之轉學安置資格，絕無異議，特此聲明。 此致 _____ (安置學校名稱) 學生簽章： 學生法定代理人或實際照顧者簽章： 與學生關係： 日期：民國114年 月 日					
教務處核章					

高雄市114學年度第1學期高級中等學校集中式身心障礙特殊教育班

招收轉學生作業

放棄轉學安置結果聲明書

第二聯 學生存查聯

姓名		身分證字號		電話	
本人自願放棄貴校之轉學安置資格，絕無異議，特此聲明。 此致 _____ (安置學校名稱) 學生簽章： 學生法定代理人或實際照顧者簽章： 與學生關係： 日期：民國114年 月 日					
教務處核章					

注意事項：

- 一、學生欲放棄轉學安置結果者，請填妥本聲明書並經學生本人、學生法定代理人或實際照顧者簽章後，檢附其他轉學報到通知單由學生本人、學生法定代理人或實際照顧者親自送至安置學校辦理。
- 二、安置學校於聲明書蓋章後，將第一聯撕下由學校存查，第二聯由學生領回。

高雄市114學年度第1學期高級中等學校集中式身心障礙特殊教育班
招收轉學生作業

實際照顧者聲明書

立聲明書人_____為學生_____之
_____(與學生之關係)，學生法定代理人
_____/_____(若父母為共同監護皆須列出)因
_____,
不能或難以執行親權/監護權，故由本人代為處理特殊教育安置事宜，後續
若有相關安置爭議或不實情事，本人承擔一切相關責任。

立聲明書人:_____ (簽章)

聯絡電話:

戶籍地址:

備註:

依據特殊教育法第6條、20 條及 24 條立法說明，因應實務上法定代理人因特殊事由不能或難以行使親權或監護權，如行方不明、入監服刑、家暴等情事，須由他人或安置機構代為提供特殊教育學生之日常照顧，爰增列得經實際照顧者同意，進行安置，並提供特殊教育及相關服務措施。對於實際照顧者之認定，得由實際照顧者檢具學生之戶籍謄本影本或戶口名簿影本、個人之國民身分證影本或居留證影本，及足以證明個人為學生實際照顧者之文件或切結書，並送學生就讀學校認定。

中華民國 114 年 月 日