

## 屏東縣資賦優異學生放棄接受特殊教育服務聲明書

編號：

填表日期： 年 月 日

基本資料	學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
	身份證字號		實齡	歲 月	家長姓名	
	通訊地址				聯絡電話	手機： 公(0)： 家(H)：
	就讀學校名稱		就讀年級		目前教育安置型態	<input type="checkbox"/> 一般智能資優資源班 <input type="checkbox"/> 學術性向資優資源班 <input type="checkbox"/> 其他：_____
放棄接受特教服務原因 (請勾選)	1、 <input type="checkbox"/> 適應不良 2、 <input type="checkbox"/> 遷徙 3、 <input type="checkbox"/> 其他_____					
家長放棄接受特教服務同意書	註：本聲明書所稱 <u>放棄接受特殊教育服務</u> ，係指家長(即監護人)同意放棄學生因身為資優生，所享有之特殊教育法暨其施行細則及相關子法明訂提供之特教相關服務。申請學生經鑑輔會審核通過後，該生將從學校特教通報系統服務學生資料中刪除，且就讀學校將不再提供其特殊教育相關服務。					
家長放棄接受特教服務同意書	本人同意子弟_____放棄接受特殊教育服務。 此致 屏東縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會 家長/監護人簽章：_____ 中 華 民 國 年 月 日					
學校審核						
鑑輔會鑑定證明(類別：_____；鑑定文號：_____)						
審核結果	<input type="checkbox"/> 經特推會通過符合放棄接受特教服務申請資格，提請屏東縣鑑輔會複審 <input type="checkbox"/> 不符合放棄接受特教服務申請資格，由學校繼續提供特教服務					
提報學校核章	業務承辦人		註冊組長		聯絡電話： 分機	
	輔導主任		教務主任		校 長	

備註：學校接受家長提出「放棄接受特殊教育服務聲明書」後，應召開會議邀請申請家長充分溝通並確實告知相關權利及義務事宜，俟家長審慎考慮後取得其同意聲明書，並經學校審核通過後再行提請屏東縣鑑輔會複審或由網路通報中接收異動。