

臺北市士林區福林國民小學學生身分調查表

班級：

座號：

姓名：

* 學生身分	<input type="checkbox"/> 一般學生 <input type="checkbox"/> 原住民，族別： <input type="checkbox"/> 新住民子女 <input type="checkbox"/> 外籍生 <input type="checkbox"/> 提早入學 <input type="checkbox"/> 海外僑生 <input type="checkbox"/> 第三胎子女 <input type="checkbox"/> 港澳生 <input type="checkbox"/> 資優生： <input type="checkbox"/> 非學校型態實驗教育 <input type="checkbox"/> 軍公教遺族子女 <input type="checkbox"/> 就讀他校語文教育班 <input type="checkbox"/> 本土語言課程聞 <input type="checkbox"/> 本土語言課程原 <input type="checkbox"/> 本土語言課程客 <input type="checkbox"/> 短期隨班附讀 <input type="checkbox"/> 本人身心障礙 <input type="checkbox"/> 家長身心障礙 <input type="checkbox"/> 多元成家 <input type="checkbox"/> 大陸生
* 兄弟姊妹	<input type="checkbox"/> 兄()人 <input type="checkbox"/> 姊()人 <input type="checkbox"/> 弟()人 <input type="checkbox"/> 妹()人 1. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級： 2. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級： 3. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級： 4. 姓名： 出生年： 就讀學校： 年級：
學 生 身心障礙	<input type="checkbox"/> 具鑑輔會證明 特教類別： 類別補充說明： 鑑定文號： 文號日期： 重新鑑定日 減班人數： 人（於升級與編班時該生可減人數：男生 人，女生 人）
	<input type="checkbox"/> 具身心障礙手冊 類 別： 身障等級： 鑑定日期： 重新鑑定日期：
	<input type="checkbox"/> 具身心障礙證明 身障等級： 類 別：（可複選） <input type="checkbox"/> 第1類：神經系統構造及精神、心智功能 <input type="checkbox"/> 第5類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第2類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 <input type="checkbox"/> 第6類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第3類：涉及聲音與言語構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第7類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第4類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第8類：皮膚與相關構造及其功能 ICF： ICF： 鑑定日期： 重新鑑定日期：
申請 安心就學方案 （可複選）	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 學校認定家庭突遭變故 <input type="checkbox"/> 家戶年所得35萬以下 <input type="checkbox"/> 清寒證明 <input type="checkbox"/> 失業人士子 <input type="checkbox"/> 無力負擔學費 <input type="checkbox"/> 無力負擔午餐 <input type="checkbox"/> 其他：
家 長 身心障礙	<input type="checkbox"/> 具身心障礙手冊 類 別： 身障等級： 鑑定日期： 重新鑑定日期：
	<input type="checkbox"/> 具身心障礙證明 身障等級： 類 別：（可複選） <input type="checkbox"/> 第1類：神經系統構造及精神、心智功能 <input type="checkbox"/> 第5類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第2類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 <input type="checkbox"/> 第6類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第3類：涉及聲音與言語構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第7類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第4類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 <input type="checkbox"/> 第8類：皮膚與相關構造及其功能 ICF： ICF： 鑑定日期： 重新鑑定日期：