**特殊教育資格聲明**

**（失聰失明 43）**

學生姓名 出生日期

學校 首次資格認定日期

***評估小組已獲得以下評估材料*（附上描述和解釋已進行評估之結果的評估報告）：**

1. **評估小組已評審已有資訊，包括家長提供的資訊、學生的累積記錄、以前的任何個別化教育計劃或個別化家庭服務計劃。**評估文件中包括上述相關資訊，用以進行資格認定。

 評審日期

1. **有視覺障礙之學生的特殊教育資格。資格聲明的日期：**
2. **有聽覺障礙之學生的特殊教育資格。資格聲明的日期：**
3. **對於符合聽覺障礙或視覺障礙的最低標準，但在其他感官方面表現出不協調或不確定性反應的學生，由教育工作者對其視覺或聽覺障礙進行適當功能性評估：**

 評估者 評估 執行日期 評審日期

1. **對於符合聽覺障礙或視覺障礙的最低標準，並有退化性疾病或影響其他方面靈敏度的病症的學生，提供適當的醫療聲明或健康評估：**

 醫師、護理醫師或助理醫師 執行日期 評審日期

***該學生符合以下標準：***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] 是 | [ ] 否 | 該生符合聽覺和視覺障礙的資格標準﹔或 |
| [ ] 是 | [ ] 否 | 該生符合聽覺或視覺障礙的資格標準，但在其他感官方面表現出不協調或不確定性反應。對其他感官方面進行的功能性評估證實此方面存在障礙﹔或 |
| [ ] 是 | [ ] 否 | 該生符合聽覺或視覺障礙的最低標準，而且還有退化性疾病或影響其他感官方面靈敏度的病症。 |

 ***評估小組已確定：***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] 是 | [ ] 否 | 1. 該生的障礙對其在幼稚園適齡階段至 21 歲期間的教育表現產生了不利影響，或者對其在三歲至幼稚園期間的發展進步產生了不利影響；*而且，*
 |
| [ ] 是 | [ ] 否 | 1. 該生需要特殊教育服務。
 |
|  |  | 1. 評估小組已考慮了該生的特殊教育資格，而且確定該資格：

[ ]  ***是*** [ ]  ***不是*** 由於缺乏適當的閱讀指導，包括閱讀要素（音素認知、語音、詞彙擴展、閱讀熟練度/口頭閱讀技能和閱讀理解方法）方面的指導；[ ]  ***是*** [ ]  ***不是*** 由於缺乏適當的數學指導；和[ ]  ***是*** [ ]  ***不是*** 由於英語能力有限。 |

***評估小組認為該生***[ ] ***有***[ ] ***沒有資格接受特殊教育。***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **評估小組成員簽名** |  | **職銜** | **同意** | **不同意** |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |

[ ]  已向家長提供了評估報告副本和資格聲明。