新北市資賦優異學生鑑定安置申復書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本資料 | 學生姓名 |  | 性別 |  | 出生日期 | 年 |  | 身分證統一編號 |  |
| 月 |  |
| 日 |  |
| 就讀學校 |  | 就讀年級 |  |
| 戶籍地址 |  | 連絡電話 |  |
| 通訊地址 |  | 電子郵件 |  |
| 本次鑑定安置結果 | 1.鑑定安置結果公告日期： 年 月 日2.申請鑑定特教（資優）類別：□一般智能□學術性向（ □語文 □數理）□藝術才能（□音樂 □美術 □舞蹈）□未足齡兒童提早入國民小學 |
| 申復原因 | □不同意身分鑑定結果說明： |
| 申復人簽名 |  |
| 申復人簽名 | （父母或法定代理人簽名） |

備註：

申復人於收受或知悉鑑定安置結果之次日起30日內（含例假日）填具申復書，備妥相關補充佐證資料以郵寄或親送方式至「新北市資優教育資源中心」（236012 新北市土城區金城路二段 247 號

，聯絡電話：02-89791352 分機：601-608）