

高雄市 114 學年度國民小學資賦優異學生申請縮短修業年限鑑定 身心障礙學生及經濟文化殊異學生報考說明表

學生姓名		鑑定證號碼	(報考學校填寫)
就讀學校		報考學校	
性 別			
身分證字號		出生日期	民國____年____月____日
緊急聯絡人			與學生關係
聯絡電話	(宅) (公) (行動電話)		
是否符合免初選資格	☐ 是 ☐ 否		
障礙類別/病情簡述			
經濟文化殊異情形	☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶		
繳驗證件	(身心障礙學生請繳交) 報名時有效期限內 身心障礙證明影本 或 縣市鑑輔會核發之鑑定證明影本 (經濟文化殊異學生請繳交) 請檢附戶籍所在地區公所核發之報名時有效期限內之低、中低收入戶證明文件 (浮 貼)		
是否檢附二年內相關報考學科優勢才能具體佐證資料	☐ 是 (請優先採用 A4 規格檢附) ☐ 否 (無則免附)		

學生親自簽名：

法定代理人/實際照顧者代簽：

(無法親自簽名者由其法定代理人/實際照顧者代為簽名並註明原因) 原因說明：