**高雄市114學年度國民中學學術性向資賦優異學生鑑定**

**報 名 表**

一、如書面審查與測驗不同組別(如書面審查數理組、測驗語文組)，請分別填寫2張報名表

二、特殊身分(請勾選，無者請跳過本欄位)□具低、中低收入戶資格

□具身心障礙者身分，要申請鑑定服務需求

□具身心障礙者身分，無需申請鑑定服務需求

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | | | | | 報名組別 | | | □語文組 □數理組 | | | | |
| 就讀學校  班 級 | 區 國民小學 | | | | | 報考學校 | | | 國民中學 | | | | |
| 六年 班 號 | | | | |
| 考生原學區所屬國中 | 國民中學  (考生114年3月完成報到之國中) | | | | | 出生年月日 | | | 年 月 日 | | | | 報名類型 (請勾選)  □僅報名書面審查  □僅報名測驗  □同時申請報考組別 書面審查與初選測驗 |
| 身分證字號 |  | | | | | 性 別 | | |  | | | |
| 戶籍地址 | □□□-□□□ | | | | | | | | | | | |
| 通 訊 處 | □□□-□□□ ( )同上請打勾 | | | | | | | | | | | |
| 法定代理人或實際照顧者  姓 名 |  | | 職業 | |  | 關係 |  | 電話 | | (O)  (H)  手機 | | | |
| 上傳  觀察  推薦  資料 | **以下1-2項務必擇一上傳，3-4項得依學生個人實際狀況檢附佐證資料** | | | | | | | | | | | | |
| 1 | **□專家學者或指導教師推薦資料** | | □附件1-1-專家學者或指導教師觀察  推薦表(簽名後上傳) | | | | | | | | 報考學校  線上審核 | |
| 2 | **□家長推薦資料** | | □附件1-2-家長觀察推薦表  (簽名後上傳) | | | | | | | |
| 3 | **□**國小曾通過資優鑑定 | |  | | | | | | | |
| 4 | **□**國小曾通過縮修鑑定 | |  | | | | | | | |
| 審查結果 | □通過，得參加測驗 □未通過，原因 □需補件(簡訊通知家長依對話欄資訊修正或補件) | | | | | | | | | | | | |
| 階段  檢核 | 報名費:□同時申請書面審查與初選測驗（費用1,000元）  □僅參加初選測驗(費用700元)  □僅申請書面審查（費用300元）  □複選測驗(費用1,000元)  □2吋相片電子檔  □身心障礙證明或鑑輔會通過之身心障礙學生證明  □有效期限內之低、中低收入戶證明文件  （免繳報名費，初審通過後即已完成報名）  簽名： | | | | | | | | | | 申請書面審查者符合「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」第十七條第二項第二、三、四款規定之一者。(其中第二款參考項目如附件1-3、1-4)  □第二款（需檢附佐證資料）  □第三款（需檢附佐證資料）  □第四款（需檢附佐證資料） | | |