

臺北市身心障礙學生家庭支持計畫

105 年 12 月 20 日北市教特字第 10542736000 號函修訂

114 年 8 月 1 日北市教特字第 1143086126 號函修訂

115 年 9 月 8 日北市教特字第 1153098567 號函修訂

一、目的

依據「臺北市身心障礙教育白皮書」，為強化身心障礙學生家庭之教育扶助，提升身心障礙學生參與學校辦理之隔夜教育旅行活動，並鼓勵家長積極陪同體驗學習，促進親子共學，發展多元的家庭支持方案，特訂定本計畫。

- (一)協助身心障礙學生能獲得妥善資源，與一般學生共同參與校外學習活動。
- (二)結合政府與社會各界資源，共同投入對需要協助家庭學生之關懷，並藉以發揮互助精神，提升教育愛。
- (三)鼓勵家長瞭解及參與學生之校外學習活動，促進家庭與學校合作功能。

二、申請資格

臺北市政府教育局（以下簡稱本局）所轄公私立國民中小學及高中職，經縣市特殊教育學生鑑定及就學輔導會安置身心障礙特殊教育班具在學學籍，並領有有效期限內身心障礙證明（或手冊）中度以上之學生，有生活自理需大量協助者，以及家長有意願陪同者。

三、申請流程

- (一)家長應填具申請表，以及相關證明文件，向就讀學校提出申請。
- (二)經學校特殊教育推行委員會核實評估通過。
- (三)學校應完成審核，造冊報送本局申請經費。
- (四)核定每生每學年度參與學校辦理之隔夜教育旅行活動，陪同照顧者 1 人為限，每人申請經費各以新臺幣 3,000 元為上限。

四、配合事項：若依上開補助經費，仍有不足情形，學校得優先運用教育儲蓄戶、各界之捐款等相關措施協助辦理。

五、本計畫經本局核定後實施，未盡事宜另訂之。

臺北市○○學校○○學年度身心障礙特殊教育班學生家庭支持計畫經費申請表

編號：

申請日期： 年 月 日

學生姓名 (全名)		年/班		陪同者與申請學生關係		
申請人與申請學生關係		陪同者				
鑑輔會 鑑定障礙 類別		安置班別	☐ 分散式資源班 ☐ 集中式特教班 ☐ 與普通班共同舉辦 ☐ 特教班自辦	個管教師		
身心障礙 證明(手冊) ICF/ICD代碼			障礙程度		有效日期	
隔夜教育 旅行時間			隔夜教育 旅行地點			
學生生活 自理需大量協助之 情形說明	生活 自理 指導	須協助狀況(請勾選)		全部協助	大部分協助	部分協助
		須協助保持個人整潔				
		須協助學生穿脫衣物				
		須協助學生如廁或換尿布				
		須協助學生用餐準備、餵食及餐後處理				
		須協助學生維持正確姿勢或擺位及使用輔具				
		須協助學生就寢盥洗				
		其他補充 (請具體 說明須協 助事項)				
	申請人 簽名					
特推會審查結果						
特推會會議日期						
特推會審查結果						

※每生一張申請表。若提出申復時，有新個案另須填寫本申請表。

(學校提送報局請檢附 1. 申請表 2. 身心障礙證明正反面影本 3. 經費印領清冊 4. 旅行計畫(含旅行時間、地點、費用可附活動同意書) 5. 特推會議紀錄及簽到表)。

特教組長：

輔導主任：

學務主任：

總務主任：

校長：

臺北市○○學校○○學年度身心障礙特殊教育班學生家庭支持計畫經費印領清冊

申請時間：

學生 編號	年/班	學生姓名 (全名)	身份證 統一編號	特殊教育身分			陪同照顧者 姓名	學生戶籍地址	金額	簽領者(簽名)
				鑑輔會 鑑定	身心障礙證明 (手冊)					
				障別	障別	等級				
本學期申請家庭支持計畫經費人數合計____名								小 計		

特教組長：

輔導主任：

學務主任：

總務主任：

會計主任：

校長：