

彰化縣新民國小合理調整實施要點

中華民國 115 年 9 月 2 日經校務會議通過

壹、依據

本辦法依據下列法規與指引訂定：

- 一、身心障礙者權利公約施行法
- 二、特殊教育法
- 三、衛生福利部「各機關研訂合理調整指引之原則」
- 四、教育部各教育階段學校及幼兒園提供合理調整參考指引(草案)
- 五、本縣 114-115 學年度推動合理調整總體實施計畫

貳、目的

- 一、保障本校學生於學習、生活與活動中，能獲得平等參與及適切支持，避免歧視並促進教育機會均等。
- 二、依學生個別具體需要，在不造成不成比例或過度負擔情況下，對課程、教學、活動或環境進行必要及適當之修改與調整，以確保學生在與其他人士平等基礎上參與校內外教育活動，避免歧視。

參、適用對象

- 一、領有身心障礙證明之學生。
- 二、經各級主管機關專業評估及鑑定具學習特殊需求的身心障礙學生。
- 三、處於障礙處境下並有資料佐證損傷的學生。

肆、原則

- 一、目的性原則：調整措施應保障「參與」權利，不得改變或降低課程核心學習目標。
- 二、相關性原則：申請內容需與學生之障礙及所遇困難有關。
- 三、可行性原則：調整不得違反現行法令，並應在實務上可執行。

四、比例性和不過度負擔原則：調整措施應有效滿足需求，且不致對學校造成過度負擔。

五、個別化原則：依學生個別需求進行調整，避免「一體適用」。

六、保密原則：過程中應尊重並保護學生及家庭之隱私。

七、適用範圍原則：調整申請之內容需符合學校教育範圍。其中包括課程的學習活動，以及校園環境中的生活適應。

八、拒絕需舉證及替代方案原則：學校若拒絕申請需舉證具體事證。且無法完全提供申請之調整，應協商提出可行替代措施。

九、不需額外付費原則：學生或家庭無須額外支付因合理調整所產生之費用。

十、同一事由不重複申請原則：相同之合理調整措施重複提出申請，若未檢附任何新增佐證資料者，不予受理。

伍、申請與處理流程

一、受理窗口：由教務主任為合理調整申請之窗口。

二、申請人：符合適用對象幼兒家長（法定代理人）或實際照顧者、學生（高中階段 18 歲以上學生較宜列出）、家長（法定代理人）或實際照顧者。導師/任課教師/教保服務人員則經其家長（法定代理人）或實際照顧者同意後提出申請。

三、程序如下：

1. **提起申請與釐清狀況**：申請人可透過申請書（如附件一），提出需求，並檢附相關佐證資料。若調整措施是在教室內可以處理者，導師或任課教師可就班級層級可調整者直接處理並於學生輔導紀錄表或相關表件中進行簡要紀錄。
2. **申請需求確認**：受理窗口首先確認學生申請表件及佐證資料是否完備，以及申請範圍是否為學校教育情境的範圍。
3. **研覆與協商對話**：
 - (1)調整項目單純易處理可直接書面回覆。
 - (2)若調整複雜困難，或涉及校內多處室或需資源支持，由受理窗口簽請校長依所涉業務單位組成工作小組（含導師、行政代表）。必要時可納入校內外專業人員）。
 - (3)校長/園長與工作小組先研議合理調整是否提供、以何種方式提供以及所需行政配套作業，學校可按申請狀況直接回覆或召開協商會議與申請人共同討論需求與可行方案。
4. **回覆**：會後依決議之會議紀錄（如附件二），另以申請結果通知書回覆（如附件三）申請者及校內需執行調整之人員。

5. **執行與追蹤**：確認後之調整由相關人員執行，經鑑定為特殊教育學生可納入其 IEP/ISP，其他具有障礙事實的學生則納入其相關輔導或支持方案，檢討成效。

四、處理時限：自受理日隔天起 10 個工作日內完成收件並啟動討論，並於 20 個工作日內完成決議並書面通知申請人，必要時得延長一次，最長不得逾 30 個工作日。

陸、申訴與救濟

如對學校合理調整之處理結果有異議，學生或家長得依本校相關規定提出申訴，學校應提供協助與說明。

柒、附則

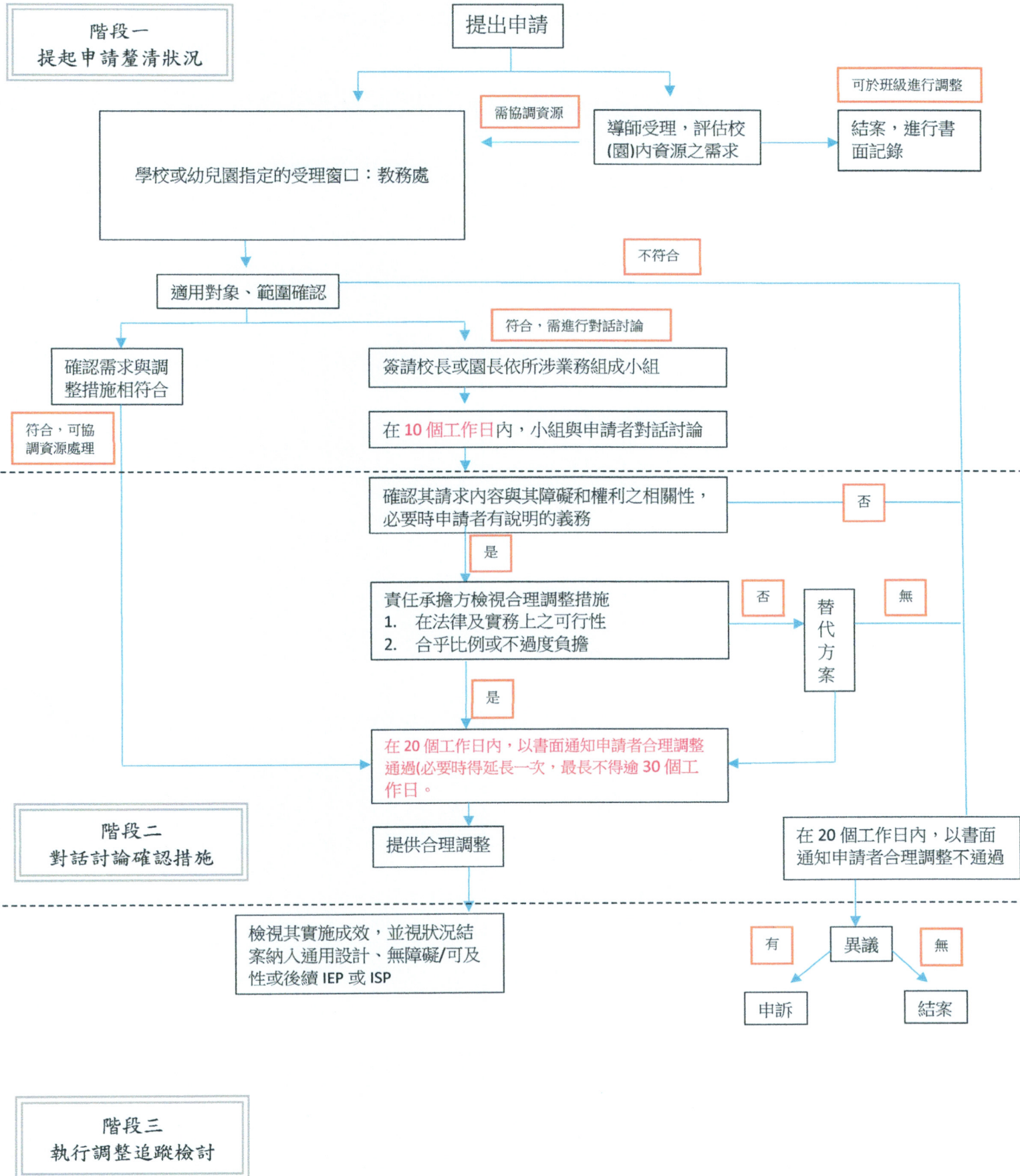
- 一、本要點未盡事宜，依相關法令及教育部指引辦理。
- 二、本要點經學校校務會議/幼兒園園務會議通過後實施並公告周知。
- 三、受理單位及申訴單位不得為同一單位。

教師兼
教務主任 詹益樑

新民國小
校長 黃懷萱

彰化縣新民國小合理調整

申請流程圖



彰化縣新民國民小學合理調整申請書

※ 本申請書供有身心障礙或障礙處境之學生申請提出合理調整需求時使用。本機關將依個資法保密並妥善處理您的資料。

一、申請人基本資料

學生姓名		出生年月日	
身分證字號		就讀年級及班級	
法定代理人/實際照顧者姓名		法定代理人/實際照顧者 聯絡電話	
法定代理人/實際照顧者 e-mail		法定代理人/實際照顧者 主要溝通方式	☐ 口語 ☐ 書面/打字 ☐ 手語 ☐ 其他：_____
通訊地址：			

二、障礙處境與需求說明

學生障礙/困難類型	☐ 符合《CRPD》，障礙狀況說明並檢附佐證資料(如醫療或專業證明): ☐ 符合《身心障礙者權益保護法》，勾選符合情形並檢附身心障礙證明： ☐ 第1類 ☐ 第2類 ☐ 第3類 ☐ 第4類 ☐ 第5類 ☐ 第6類 ☐ 第7類 ☐ 第8類 ☐ 符合《特殊教育法》，勾選符合情形並檢附鑑輔會鑑定證明： ☐ 智能障礙 ☐ 學習障礙 ☐ 情緒行為障礙 ☐ 自閉症 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 語言障礙 ☐ 肢體障礙 ☐ 腦性麻痺 ☐ 多重障礙 ☐ 身體病弱 ☐ 發展遲緩 ☐ 其他障礙
障礙/困難如何影響 行使權利或參與活動	(描述障礙對個人基本能力的限制，例如:行動不便、聽力不足導致溝通困難等)
障礙/困難持續時間	☐ 永久 ☐ 暫時(期計復原時間：_____) ☐ 未知

三、合理調整申請內容

1. 請求之合理調整措施：(改善的具體活動、遇到的困難及造成有參與困難之原因)
2. 調整可如何協助學生降低障礙處境：(請說明該調整措施可以幫助降低或排除學習參與障礙，以提升學生學習參與度)

四、其他補充佐證資料(選填)

☐ 過往調整方式

☐ 其他：_____

五、申請人聲明

本人已確認上述資料無誤。

申請人簽名：_____

申請日期：____年____月____日

受理單位填寫欄

受理單位		承辦人	
收件日期	____年____月____日		
申請提出方式	☐ 書面 ☐ 電子郵件 ☐ 口頭(已協助填寫)		

彰化縣新民國民小學合理調整紀錄表

一、協商日期：

二、參與人員：（如簽到表）

三、對話討論簡述：

四、協商摘要及結果：

目的性：

可行性：

相關性：

比例性：

結果：

☐ 同意

☐ 提供替代性合理調整做法（內容說明）：

☐ 不同意（理由如下）：

**彰化縣新民國民小學合理調整
申請結果通知書**

一、通知日期：____年____月____日

二、決定結果：

☐同意提供調整內容：_____。（開始提供日期：____年____月____日）

☐提供替代性合理調整（做法內容說明）：_____。（開始提供日期：____年____月____日）

☐不同意（理由說明）：

三、後續追蹤日期

四、對於本決議如有異議，依相關規定提出申訴。

受理單位核章：