

# 彰化縣建新國民小學特殊教育學生申訴服務辦法

110年9月6日特殊教育推行委員會通過

## 一、依據：

- (一) 特殊教育法第二十一條。
- (二) 107.08.24 教育部特殊教育學生申訴服務辦法。
- (三) 102.7.29 彰化縣特殊教育學生申訴評議會設置要點

二、目的：培養學生理性解決問題之態度，建立特殊教育學生正式申訴管道，以保障學生權益，促進校園和諧，發揮民主教育功能。

## 三、實施內容：

- (一) 成立「建新國小特殊教育學生申訴評議委員會」(以下簡稱特教學生申評會)。
- (二) 本會由校長擔任召集人，其餘委員由校長遴聘下列人員擔任之(列表如附件一)：
  - 1. 學校行政人員。
  - 2. 特殊教育相關專業人員。
  - 3. 普通班教師代表
  - 4. 學校教師組織代表。
  - 5. 特殊學生家長代表。

前項特教學生申評會委員中，教育行政人員及學校行政人員代表人數合計不得超過半數，任一性別委員人數不得少於委員總數三分之一。申評會委員任期為一年，期滿得續聘。但代表組織或團體出任者，應隨本職進退。

- (三) 當特殊教育學生認為學習、輔導、支持服務或其他學習權益受損時，得依本申訴辦法提起申訴書。學生之父母、監護人或其委任人得為學生之代理人提起申訴。(委任書如附件二)
- (四) 學生所提申訴書內容，必須詳述案件發生時間、地點、相關人員、行為或措施及權益受損狀況。(申訴書如附件三)
- (五) 特教學生申評會應於收到申訴書次日起二十日內召開特教學生申評會做成評議決定書(評議決定書如附件四)，並應通知申訴人、原處分、措施單位或其他關係人到會說明，惟議決時應離席。。
- (六) 學校處理特殊教育學生申訴事宜，應依學生個別或家庭需求提供相關輔具及支持服務，並得指派專人協助
- (七) 特教學生申評會委員對於申訴案件有利害關係時，應自行迴避，不得

參與評議。特教學生申評會之評議決定以無記名表決方式為之，其評議經過應對外嚴守秘密。

(八) 特教學生申評會開會，委員應親自出席，經委員二分之一以上出席時，始得開會，評議書決定書之決定，應有出席委員三分之二以上同意始得決議。

(九) 評議決定書需送達申訴學生及受申訴之行政單位或相關人員知悉，並同時報請主管機關備查。申訴學生如對本申訴決定有疑議，得於申訴評議決定書送達後次日起三十日內，向教育主管機關提起訴願。

四、特殊教育學生申訴服務流程圖（如附件五）。

五、本辦法經特殊教育推行委員會議通過後實施，修正時亦同。

附件一：

彰化縣建新國小特殊學生申訴評議會委員名單

	職稱
1	校 長
2	教 導 主 任
3	輔 導 主 任
4	總 務 主 任
5	一年級教師代表
6	二年級教師代表
7	三年級教師代表
8	四年級教師代表
9	五年級教師代表
10	六年級教師代表
11	特教老師代表
12	家長委員

附件二

彰化縣建新國民小學特教學生申訴服務委任書

茲委任受任人\_\_\_\_\_為\_\_\_\_年\_\_\_\_班學生\_\_\_\_\_申訴事件之代理

人，委任人有為一切申請行為之權，並有撤回申訴之特別權限。爰依規定提出  
本委任書。

此致

彰化縣建新國民小學特教學生申訴評議委員會

委任人：

身份證字號：

受任人：

身份證字號：

住居所：

聯絡電話：

中華民國

年

月

日

**附件三**

**彰化縣建新國民小學特教學生申訴書**

申訴人： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任代理人							
學 生 資 料	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日 ( 歲)	
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡 電話		班級資料	年 班	學號
	住 ( 居 ) 所	縣 市 村 里		路 段 巷	弄 號	樓	
申 訴 人 資 料	<input type="checkbox"/> 申訴人資料同上						
	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日 ( 歲)	
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡 電話		服務/ 就學單位	職稱	
	住 ( 居 ) 所	縣 市 村 里		路 段 巷	弄 號	樓	
申訴人於 年 月 日 收受或知悉 _____ 該書面之內容為 (請附上佐證資料) :							
申 訴 主 文	(申訴人的主要訴求)						
申 訴 事 實 的 說 明							
相 關 證 據	(請條列附件，並檢附之；無者免填)						
申訴人或委任代理人簽名或蓋章：					申請日期： 年 月 日		
備 註	1. 學生權益遭受學校違法或不當侵害時，得依學校「 <b>特殊教育學生申訴服務辦法</b> 」之規定提出申訴。 2. 申訴之聲明務請簡明扼要，並依序填載本申訴表格項目，俾以提供相關資料對案件進行瞭解。 3. 申訴內容如有不實偽造或誣陷以致損害他人公、私法上權利時，當事人須自負法律責任。 4. 申訴文件請當面交給申評會或以雙掛號信件寄至申評會。 5. 同一案件以一次為限。						

(續下頁)

-----處理情形摘要（以下申訴人免填，由接獲申請單位自填）-----

收件單位	單位名稱		收件人員		職稱	
	聯絡電話		接獲申訴時間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時 分
<p>以上紀錄經向申請人朗讀或交付閱覽，申請人認為無誤。</p> <p style="text-align: center;">紀錄人簽名或蓋章：</p>						
<p><b>*收件人員注意事項</b></p> <p>1. 接獲申訴書時，應依據學校<b>特殊教育學生申訴服務辦法</b>處理，</p> <p>2. 本申訴申請書填寫完畢後，「收件單位」應影印1份予申訴人或代理人留存。</p> <p>3. 本申訴書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密；負保密義務者洩密時，應依刑法或其他相關法規處罰。</p>						

**附件四**

**彰化縣建新國民小學特教學生申訴評議決定書**

評定日期		年 月 日	文 號	
受 文 者	申訴人 姓名		申訴人 身分證字號	
	學生姓名		學生 身分證字號	
評議 決定 主文				
申 訴 事 實				
評議 主文 事實 及 理由				
評議會 主席 簽章				
附 記	如對本申訴決定有疑議，得於申訴評議決定書送達後次日起三十日內，向教育主管機關提起訴願。			

## 附件五 彰化縣建新國民小學特教學生申訴服務流程圖

說明：學生學習、輔導、支持服務或其他學習權益受損時，向學校提出申訴的流程

