

苗栗縣資賦優異學生鑑定結果複查申請表

鑑定編號		學生姓名	
就讀學校		就讀班級	
鑑定類別	<input type="checkbox"/> 一般智能 <input type="checkbox"/> 學術性向 _____ 領域 <input type="checkbox"/> 創造能力 <input type="checkbox"/> 領導能力 <input type="checkbox"/> 藝術才能 _____ 類 <input type="checkbox"/> 其他才能 _____ 類 <input type="checkbox"/> 調整入學年齡	鑑定結果	
監護人或 法定代理人		聯絡電話	
申請說明	*請簡明敘述申請結果複查原因或理由		
學生簽名		監護人或 法定代理人 簽章	
複查結果			