

僑光科技大學身心障礙學生交通費補助實施要點

民國 100 年 10 月 5 日學生事務會議制定通過

民國 102 年 5 月 22 日學生事務會議修正通過

一、依據：

為協助本校身心障礙且確實無法自行上下學之學生，解決其就學交通問題，依教育部 97 年 10 月 24 日台特教字第 0970190825C 號函，特訂定「僑光科技大學身心障礙學生交通費補助實施要點」(以下簡稱本要點)。

二、補助對象：

本要點補助對象限本校經教育部列入特殊教育學生通報系統中之身心障礙學生，且符合下列各項條件者：

(一)領有身心障礙手冊者。

(二)限於重度、極重度之視障、肢障、身體病弱、多重障礙及其他行動不便確實無法自行上下學之學生。

(三)在學期間未領取政府補助交通費者。

(四)非住宿於本校學生宿舍者。

三、補助標準：

(一)每人每月補助交通費依教育部實際核撥金額支付，並以每學期實際上課月數計算，每學年度以九個月計算。

(二)前開交通補助經費，由教育部全額補助。

四、審核小組成員：

由學務長、諮商輔導中心主任、申請人所屬之系(科)主任及申請人疾患治療有關之醫師等相關專業人員組成，每學年由諮商輔導中心簽請校長聘任，並由學務長擔任召集人。校外專業人員或醫師之出席費，由「教育部補助大專校院輔導身心障礙學生工作計畫經常門之會報經費」項目支出。

五、申請及審核程序：

(一)每學年第一學期開學後四週內，向資源教室提出申請(採一次申請制，每學期分別核撥)，但有特殊情況未能依規定期限辦理，經導師出具證明經專案核定者，不在此限。

(二)申請人須填妥申請表，經導師簽章，並經資源教室輔導老師進行初審。

(三)召開審核會議，經審核小組審核，審核通過後，填入教育部補助大專校院輔導身心障礙學生工作計畫經費交通費補助申請項次，並填具交通費印領清冊，依規定結報。

六、申請檢附資料：

(一)申請表。

(二)身心障礙手冊影本。

(三)學生證影本。

(四)申請日期之近三個月內公/私立區域醫院之醫生診斷證明，內容載明學生之障礙狀況、發病頻率和醫療處遇等。

七、注意事項：

申請人於學期中因故轉學、休學、畢業或其他因素離開學校，應依實上課比例申請、核發或繳回。

八、本要點經諮商輔導委員會會議議決，學生事務會議通過，校長公布後實施，修正時亦同。

僑光科技大學身心障礙學生交通費補助申請表

學年度 第_____學期 申請日期： 年 月 日

學生姓名：	班級：	學號：
電話： 手機：		
e-mail：		
戶籍住址：		
現居住址：		
家長姓名：	關係：	聯絡電話：
目前上學的交通工具或交通方式： <input type="checkbox"/> 家人接送 <input type="checkbox"/> 復康巴士 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
檢附資料： <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 學生證影本 <input type="checkbox"/> 近三個月醫生診斷證明（載明：障礙狀況、發病頻率、醫療處遇等）		
導師核章： _____ 年 月 日		
初審結果： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，理由：_____		
初審人員核章： _____ _____ 年 月 日		
審查結果： <input type="checkbox"/> 通過交通費補助，依教育部實際每月補助金額支付，以每學期實際上課月數計算，每年度以九個月計算。 <input type="checkbox"/> 不通過，理由為_____		
_____ _____ _____		
中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		