

# 龙岗区 2023 年义务教育阶段特殊教育学位申请指引

根据上级特殊教育招生政策和龙岗区实际情况，2023 年龙岗区部分普通学校附设特教班秋季招收小学一年级及小学插班生，区特殊教育学校招收初中一年级及初中插班生。具体事项如下：

## 一、招生对象

招生对象应同时符合以下条件：

1. 龙岗区户籍且持有残疾人证的儿童、少年；
2. 6-15 周岁（2008 年 9 月 1 日至 2017 年 8 月 31 日期间出生）；
3. 精神障碍（自闭症）、智力障碍、脑瘫等残疾儿童少年，以残疾证明及医院诊断证明为准（视障、听障类到深圳市元平特殊教育学校报名，联系电话：0755-89468816）；
4. 无传染病及其它不适合集体教学的严重疾病、无严重自伤或攻击行为；
5. 已按照《关于开展龙岗区 2023 年适龄残疾儿童少年入学评估工作的通知》完成评估，并具有一定的生活自理能力，能适应集体教学。

## 二、申请材料

1. 身份证明：学位申请人及其父母户口本、二代身份证；
2. 儿童出生证；
3. 深圳市残疾人证；

4. 医院诊断证明：学位申请人需持有市级医院出具的相关鉴定证明，医院检查评估资料以近一年内为准；

5. 居住材料：学位申请人父母或其他法定监护人在龙岗区范围内的产权证明，单独所有或共有且产权份额大于 50%；房屋租赁凭证或其他类住房（祖屋、安居房、军产房、集资房、自建房、集体宿舍等）证明；租赁信息或人口居住登记信息。

### **三、招生学校**

1. 小学：横岗街道横岗中心学校、坂田街道坂田小学、坂田街道宝岗小学、南湾街道沙湾小学、龙岗街道振新小学、龙岗街道龙西小学、坪地街道乐淮实验学校等附设特教班的普通学校。

初中：龙岗区特殊教育学校。

### **四、申请方式和要求**

1. 家长于 5 月 31 日至 6 月 7 日通过邮箱提交资料申请特殊教育学位；

2. 已申请 2023 年普通学校随班就读学位的不得申请当年的区内特殊教育学位；

3. 家长或监护人如实填写《龙岗区普通学校附设特教班小学一年级及小学插班生学位申请表》（附件 1）或《龙岗区特殊教育学校初中一年级及初中插班生学位申请表》（附件 2）；

4. 扫描或拍照学位申请材料；

5. 学位申请表和申请材料存于同一文件夹，名称标注为

“姓名+申请年级+联系电话”，发送至龙岗区特殊教育学校邮箱：LGTX@lg.gov.cn。

联系人：张老师，联系电话：0755-33293846；杨老师，联系电话：0755-89551919。

## **五、录取办法**

根据龙岗区特殊教育学校和普通学校附设特教班的招生计划，以及学位申请人的志愿与资料审核结果，参照龙岗区义务教育阶段招生政策，统筹安排学位。

## 附件 1

## 龙岗区普通学校附设特教班 小学一年级及小学插班生学位申请表

姓 名		出生日期		出生地		粘贴照片	
性 别		籍 贯		民 族			
户籍地址							
所属街道			所属社区				
居住住址				联系电话			
身份证号码			残疾人证号码				
原就读学校			申请学校和年级				
障碍类别			障碍程度				
生活自理	<input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 行动 <input type="checkbox"/> 穿衣 <input type="checkbox"/> 洗脸 <input type="checkbox"/> 刷牙 <input type="checkbox"/> 叠物 <input type="checkbox"/> 如厕 <input type="checkbox"/> 洗衣 <input type="checkbox"/> 冲凉						
健康状况 (病 史)							
情绪状况 及行为表现							
学习及康复 经历							
家庭成员情况	姓 名	关系	年龄	学历	工作单位	职务	联系电话

填表人（家长或监护人）：

填表时间：      年    月    日

## 附件 2

## 龙岗区特殊教育学校 初中一年级及初中插班生学位申请表

姓 名		出生日期		出生地		粘贴照片	
性 别		籍 贯		民 族			
户籍地址							
所属街道	所属社区						
居住住址				联系电话			
身份证号码			残疾人证号码				
原就读学校			申请学校和年级				
障碍类别			障碍程度				
生活自理	<input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 行动 <input type="checkbox"/> 穿衣 <input type="checkbox"/> 洗脸 <input type="checkbox"/> 刷牙 <input type="checkbox"/> 叠物 <input type="checkbox"/> 如厕 <input type="checkbox"/> 洗衣 <input type="checkbox"/> 冲凉						
健康状况 (病 史)							
情绪状况 及行为表现							
学习及康复 经历							
家庭成员情况	姓 名	关系	年龄	学历	工作单位	职务	联系电话

填表人（家长或监护人）：

填表时间：      年    月    日