

발간번호
전북교육 2024-029



2024학년도

특수교육대상학생

선정·배치

업무길라잡이



전북특별자치도교육청

한 장으로 살펴보는 선정 배치 관련 용어

특수교육대상자

장애인 등에 대한 특수교육법(이하 특수교육법)에 따라 **특수교육**이 필요한 사람으로 **선정**된 사람을 말한다.

모든 장애인이 특수교육대상자가 되는 것은 아닙니다. 장애인복지법상 장애등급이 있어도 특수교육이 필요하지 않으면 특수교육대상자가 아닙니다. 장애인 등록이 되어 있는 아동이라도 특수교육법 제16조에 따라 특수교육운영위원회에서 특수교육대상자로 선정·배치 받아야만 특수교육을 받을 수 있습니다.

* 시·군구특수교육운영위원회: 유·초·중학생

*도특수교육운영위원회: 고등학생

특수교육

특수교육대상자의 교육적 요구를 충족시키기 위하여 특성에 적합한 교육과정 및 **특수교육 관련 서비스** 제공을 통하여 이루어지는 교육을 말한다.

특수교육 관련 서비스

특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하는 데 필요한 인적·물적 자원을 제공하는 서비스로서 상담지원·가족지원·치료지원·지원인력배치·보조공학기기지원·학습보조기기지원·통학지원 및 정보접근지원 등을 말한다.

특수교육대상자의 선정

교육장 또는 교육감은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 특수교육이 필요한 사람으로 진단·평가된 사람을 정하는 것이다.

1. 시각장애
2. 청각장애
3. 지적장애
4. 지체장애
5. 정서·행동장애
6. 자폐성장애(이와 관련된 장애를 포함한다)
7. 의사소통장애
8. 학습장애
9. 건강장애
10. 발달지체
11. 그 밖에 두 가지 이상의 장애가 있는 경우 등 대통령령으로 정하는 장애

특수교육대상자의 배치

특수교육대상자로 선정된 학생을 해당 **특수교육운영위원회**의 심사를 거쳐 ① 일반학교의 일반학급, ② 일반학교의 특수학급, ③ 특수학교 중 어느 하나에 배치하는 것이다.

특수교육대상자를 배치할 때는 특수교육대상자의 장애정도·능력·보호자의 의견 등을 종합적으로 판단하여 거주지에서 가장 가까운 곳에 배치한다.

특수교육운영위원회

87쪽

특수교육대상자에게 적절한 교육을 제공하기 위하여 특수교육의 주요 사항을 심의한다.

- 특수교육대상자 선정·배치, 특수교육지도사와 사회복무요원 배치 기관 선정, 순회교육 및 순회치료 대상자 선정 등

재배치(배치 유형 변경)

17쪽

51쪽

특수교육대상자로 선정·배치받았던 학생이 배치 유형(일반학교의 일반학급, 특수학급, 특수학교)을 변경하고자 하거나, 상급학교로 진학할 때 다시 배치받는 것이다.

(제8호 교육환경 변화로 인한) 재배치

18쪽

52쪽

학교폭력예방 및 대책에 관한 법률에 따라 가해 학생이 특수교육대상학생인 경우에도 사안 처리 과정은 비장애학생과 똑같이 처리한다. 따라서, 학교폭력대책자치위원회에서 가해학생에 대한 전학 조치를 요청하는 경우, 교육환경변화 제8호에 따라 재배치하는 경우를 말한다.

유예

20쪽 54쪽

재학하여 계속 교육받을 의무를 다음 학년도로 보류하는 것이다.

취학 유예

20쪽 54쪽

「초·중등교육법」 제28조의 규정에 따라 해당 학년도에 취학하여 교육받을 의무를 다음 학년도까지 보류하는 것이다. 유예기간은 1년 이내로 하고, 유예기간을 연장하려는 경우 관할 특수교육운영위원회의 심의를 거쳐야 한다.

면제

20쪽 54쪽

「초·중등교육법」 제14조에 따라 취학과 교육 의무를 면하여 주는 것이다.

재취학

21쪽 55쪽

의무교육대상자로서 <유예, 면제, 정원 외 학적 관리> 중인 학생이 다시 의무교육을 받고자 의무교육에 해당하는 학교에 다니게 되는 것이다.

유급

해당 학년 교육과정 미수료에 의해 상급 학년으로 진급하지 못하는 것을 말한다.

처음학교로

16쪽

유치원 입학을 원하는 보호자가 시간과 장소의 제한 없이 온라인으로 유치원에 대한 정보를 검색하여 신청하고, 유치원은 공정하게 선발된 결과를 알려주는 유치원입학지원시스템이다.

선정·배치 절차



목 차

I. 특수교육대상학생 선정·배치 추진 개요

1. 목적 3
2. 방침 3
3. 특수교육대상학생의 선정·배치 관련 법규 3

II. 유·초·중학교 선정·배치 추진 내용

1. 특수교육대상학생 신규 선정·배치 15
2. 특수교육대상학생의 재배치 17
3. 특수교육대상학생(교육환경변화 제8호)의 재배치 18
4. 특수교육대상학생 선정·배치 취소 19
5. 특수교육대상학생 취학유예 및 유예 또는 면제 20
6. 특수교육대상학생의 재취학 21
7. 심사청구(고등학교 이하) 22
8. 관련 서식 23

III. 고등학교 선정·배치 추진 내용

1. 특수교육대상학생 신규 선정·배치 49
2. 특수교육대상학생의 재배치 51
3. 특수교육대상학생(교육환경변화 제8호)의 재배치 52
4. 특수교육대상학생 선정·배치 취소 53
5. 특수교육대상학생 유예 또는 면제 54
6. 특수교육대상학생의 재취학 55
7. 심사청구(고등학교 이하) 56
8. 관련 서식 57

부 록

1. 선정·배치 업무 절차(예시) 81
2. 전북특별자치도 특수교육운영위원회 규칙 89

I 특수교육대상학생 선정·배치 추진 개요

1. 목적	3
2. 방침	3
3. 특수교육대상학생 선정·배치 관련 법규	3

I

특수교육대상학생 선정·배치 추진 개요

1. 목 적

진단·평가를 통한 특수교육대상학생 선정 여부 및 특수교육지원, 특수교육 관련 서비스 지원 등 적절한 교육적 배치를 통한 학습권 보장

2. 방 침

- 가. 특수교육대상학생의 조기 발견 및 특수교육 관련 사항 안내
- 나. 보호자 의견 및 관련 자료·현황 등을 종합적으로 반영
- 다. 특수교육 및 관련서비스 지원을 위한 기초자료 제출
- 라. 지역 내 유관기관 협력체제 구축

3. 특수교육대상학생 선정·배치 관련 법규

가. 「특수교육법」제14조(장애의 조기발견 등)

1) 홍보와 무상 선별 검사

교육장 또는 교육감은 영·유아의 장애 및 장애 가능성을 조기에 발견하기 위하여 지역주민과 관련 기관을 대상으로 홍보를 실시하고, 해당 지역내 보건소와 병원 또는 의원에서 선별검사를 무상으로 실시하여야 한다.

2) 협조체제 구축

교육장 또는 교육감은 제1항에 따른 선별검사를 효율적으로 실시하기 위하여 지방자치단체 및 보건소와 병·의원 간에 긴밀한 협조체제를 구축하여야 한다.

3) 진단·평가의 의뢰

보호자 또는 각급학교의 장은 제15조제1항 각 호에 따른 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영·유아 및 학생을 발견한 때에는 교육장 또는 교육감에게 진단·평가를 의뢰하여야 한다. 다만 각급학교의 장이 진단·평가를 의뢰하는 경우에는 보호자의 사전 동의를 받아야 한다.

4) 진단·평가 실시와 결과 통보

교육장 또는 교육감은 제3항에 따라 진단·평가를 의뢰받은 경우, 즉시 특수교육

지원센터에 회부하여 진단·평가를 실시하고 그 진단·평가 결과를 해당 영·유아 및 학생의 보호자에게 통보하여야 한다.

5) 기타

제1항의 선별검사의 절차와 내용, 그 밖의 검사에 필요한 사항과 제3항의 사전 동의 절차 및 제4항에 따른 통보 절차에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

나. 「특수교육법 시행령」 제9조(장애의 조기 발견 등)

1) 특수교육대상학생 선정을 위한 진단·평가

교육장 또는 교육감은 선별검사를 받은 영·유아 등의 보호자가 「특수교육법」 제15조에 따른 특수교육대상학생으로 선정 받기를 요청할 경우, 영·유아 등의 보호자에게 건강검진 결과통보서 또는 진단서를 제출하도록 하여 영·유아 등이 특수교육대상 학생에 해당하는지 여부를 판단하기 위한 진단·평가를 하여야 한다.

2) 보호자에게 절차 통보

교육장 또는 교육감은 제3항에 따라 진단·평가한 결과 영·유아 등에게 특수교육이 필요하다고 판단되면 보호자에게 그 내용과 특수교육대상학생 선정에 필요한 절차를 문서로 알려야 한다.

3) 제2항부터 제5항까지의 규정에 따른 선별검사 및 진단·평가에 필요한 사항은 교육부령으로 정한다. 이 경우 제2항에 따른 선별검사에 관한 사항은 보건복지부장관과 협의하여야 한다.

다. 「특수교육법 시행규칙」 제2조(장애의 조기 발견)

1) 진단·평가

교육장 또는 교육감은 「특수교육법」 제14조제1항 또는 제3항에 따른 선별검사나 진단·평가를 실시하는 경우에는 특수교육대상학생 선별검사 및 진단·평가 영역(특수교육법 시행규칙 제2조제1항 관련)에 따른 검사를 각각 실시하여야 한다.

2) 진단·평가 의뢰서 제출

보호자 또는 각급학교의 장은 「특수교육법」 제15조제1항 각호에 해당하는 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영·유아 및 학생을 발견하여 진단·평가를 의뢰하고자 하는 경우, <서식 2> 특수교육대상학생 진단·평가 의뢰서를 작성하여 교육장 또는 교육감에게 제출하여야 한다.

3) 보호자에게 통보

교육감 또는 교육장은 「특수교육법 시행령」 제9조제5항에 따라 진단·평가의 결과를 영·유아 및 학생의 보호자에게 안내할 경우, <서식 가>에 따른다.

라. 「특수교육법」제15조(특수교육대상학생의 선정)

1) 대상 장애 영역

교육장 또는 교육감은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 특수교육이 필요한 사람으로 진단·평가된 사람을 특수교육대상학생으로 선정한다.

- | | |
|---|---------------------------|
| ① 시각장애 | ② 청각장애 |
| ③ 지적장애 | ④ 지체장애 |
| ⑤ 정서·행동장애 | ⑥ 자폐성장애(이와 관련된 장애를 포함한다.) |
| ⑦ 의사소통장애 | ⑧ 학습장애 |
| ⑨ 건강장애 | ⑩ 발달지체 |
| ⑪ 그 밖에 두 가지 이상의 장애가 있는 경우 등 대통령령으로 정하는 장애 | |

2) 선정 절차

교육감 또는 교육장이 제1항에 따라 특수교육대상학생을 선정할 때는 제16조제1항에 따른 진단·평가 결과를 기초로 하여 고등학교는 교육감이 시·도특수교육운영위원회의 심의를 거쳐, 중학교 이하의 각급학교는 교육장이 시·군·구교육지원청 특수교육운영위원회의 심의를 거쳐 이를 결정한다.

마. 「특수교육법 시행령」제10조(특수교육대상학생의 선정)

1) 특수교육대상학생의 선정 기준

장애 유형	선정 기준
시각장애	시각계의 손상이 심하여 시각 기능을 전혀 이용하지 못하거나 보조공학기기의 지원을 받아야 시각적 과제를 수행할 수 있는 사람으로서 시각에 의한 학습이 곤란하여 특정의 광학기구, 학습매체 등을 통하여 학습하거나 촉각 또는 청각을 학습의 주요 수단으로 사용하는 사람
청각장애	청력 손실이 심하여 보청기를 착용해도 청각을 통한 의사소통이 불가능 또는 곤란한 상태이거나, 청력이 남아 있어도 보청기를 착용해야 청각을 통한 의사소통이 가능하여 청각에 의한 교육적 성취가 어려운 사람
지적장애	지적기능과 적응 행동상의 어려움이 함께 존재하여 교육적 성취에 어려움이 있는 사람

장애 유형	선정 기준
지체장애	기능·형태상 장애를 가지고 있거나 몸통을 지탱하거나 팔다리의 움직임 등에 어려움을 겪는 신체적 조건이나 상태로 인해 교육적 성취에 어려움이 있는 사람
정서·행동장애	<p>장기간에 걸쳐 다음 각 목의 어느 하나에 해당하여, 특별한 교육적 조치가 필요한 사람</p> <p>가. 지적·감각적·건강상의 이유로 설명할 수 없는 학습상의 어려움을 지닌 사람</p> <p>나. 또래나 교사와의 대인관계에 어려움이 있어 학습에 어려움을 겪는 사람</p> <p>다. 일반적인 상황에서 부적절한 행동이나 감정을 나타내어 학습에 어려움이 있는 사람</p> <p>라. 전반적인 불행감이나 우울증을 나타내어 학습에 어려움이 있는 사람</p> <p>마. 학교나 개인 문제에 관련된 신체적인 통증이나 공포를 나타내어 학습에 어려움이 있는 사람</p>
자폐성장애	사회적 상호작용과 의사소통에 결함이 있고, 제한적이고 반복적인 관심과 활동을 보임으로써 교육적 성취 및 일상생활 적응에 도움이 필요한 사람
의사소통장애	<p>다음 각 목의 어느 하나에 해당하여 특별한 교육적 조치가 필요한 사람</p> <p>가. 언어의 수용 및 표현 능력이 인지능력에 비하여 현저하게 부족한 사람</p> <p>나. 조음능력이 현저히 부족하여 의사소통이 어려운 사람</p> <p>다. 말 유창성이 현저히 부족하여 의사소통이 어려운 사람</p> <p>라. 기능적 음성장애가 있어 의사소통이 어려운 사람</p>
학습장애	개인의 내적 요인으로 인하여 듣기, 말하기, 주의집중, 지각(知覺), 기억, 문제 해결 등의 학습기능이나 읽기, 쓰기, 수학 등 학업 성취 영역에서 현저하게 어려움이 있는 사람
건강장애	만성질환으로 인하여 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등 계속적인 의료적 지원이 필요하여 학교생활 및 학업 수행에 어려움이 있는 사람

장애 유형	선정 기준
발달지체	신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영아 및 9세 미만의 아동
두 가지 이상 중복된 장애	<p>다음 각 목의 구분에 따른 장애를 지닌 사람으로서 제1호부터 제6호까지의 규정에 따른 특수교육대상학생에 대한 각각의 교육지원만으로 교육적 성취가 어려워 특별한 교육적 조치가 필요한 사람</p> <p>가. 중도중복(重度重複)장애: 다음의 구분에 따른 장애를 각각 하나 이상씩 지니면서 각각의 장애의 정도가 심한 경우. 이 경우 장애의 정도는 법 제14조제1항에 따른 선별검사의 결과, 제9조제4항에 따라 제출한 진단서 및 「장애인복지법 시행령」 제2조제2항에 따른 장애의 정도 등을 고려하여 정한다.</p> <p>1) 지적장애 또는 자폐성장애</p> <p>2) 시각장애, 청각장애, 지체장애 또는 정서·행동장애</p> <p>나. 시청각장애: 시각장애 및 청각장애를 모두 지니면서 시각과 청각에 의한 학습이 곤란하고 의사소통 및 정보 접근에 심각한 제한이 있는 경우</p>

2) 특수교육대상학생 선별검사 및 진단·평가 영역
(장애인 등에 대한 특수교육법 시행규칙 제2조 제1항)

구 분		영 역
장애 조기 발견을 위한 선별검사		1. 사회성숙도검사 2. 적응행동검사 3. 영유아발달검사
진단·평가 영역	시각장애·청각장애 및 지체장애	1. 기초학습기능검사 2. 시력검사 3. 시기능검사 및 측기능검사(시각장애의 경우에 한함) 4. 청력검사(청각장애의 경우에 한함)
	지적장애	1. 지능검사 2. 사회성숙도검사 3. 적응행동검사 4. 기초학습검사 5. 운동능력검사
	정서·행동장애 자폐성장애	1. 적응행동검사 2. 성격진단검사 3. 행동발달평가 4. 학습준비도검사
	의사소통장애	1. 구문검사 2. 음운검사 3. 언어발달검사
	학습장애	1. 지능검사 2. 기초학습기능검사 3. 학습준비도검사 4. 시지각발달검사 5. 지각운동발달검사 6. 시각운동통합발달검사

비고 : 특수교육대상학생 선정을 위한 장애유형별 진단·평가 시 장애인증명서·장애인수첩 또는 진단서 등을 참고자료로 활용할 수 있다.

바. 「특수교육법」제16조(특수교육대상학생의 선정 절차 및 교육지원 내용의 결정)

1) 진단·평가 시기

특수교육지원센터는 진단·평가가 회부된 후 30일 이내에 시행하여야 한다.

2) 최종 의견

특수교육지원센터는 진단·평가를 통하여 특수교육대상학생으로 선정 여부 및 필요한 교육지원 내용에 대한 최종 의견을 작성하여 교육장 또는 교육감에게 보고하여야 한다.

3) 서면통지 시기와 내용

교육장 또는 특수교육지원센터로부터 최종 의견을 통지받은 때부터 2주일 이내에 특수교육대상학생으로의 선정 여부 및 제공할 교육지원 내용을 결정하여 부모 등 보호자에게 서면으로 통지하여야 한다. 교육지원 내용에는 특수교육, 진로 및 직업교육, 특수교육 관련 서비스 등 구체적인 내용이 포함되어야 한다.

4) 부모 및 보호자의 의견 진술기회

진단·평가의 과정에서는 부모 등 보호자의 의견 진술의 기회가 충분히 보장되어야 한다.

사. 「특수교육법」제17조(특수교육대상학생의 배치 및 교육)

1) 배치

교육장 또는 교육감은 제15조에 따라 특수교육대상학생으로 선정된 학생을 해당 특수교육운영위원회의 심사를 거쳐 일반학교의 일반학급, 일반학교의 특수학급, 특수학교 중 어느 하나에 배치하여야 한다.

2) 배치 기준

교육장 또는 교육감은 특수교육대상학생을 배치할 때에는 특수교육대상학생의 장애 정도·능력·보호자의 의견 등을 종합적으로 판단하여 거주지에서 가장 가까운 곳에 배치하여야 한다.

아. 「특수교육법 시행령」제11조(특수교육대상학생의 학교 배치 등)

1) 배치 결과 서면 통보

교육장 또는 교육감은 법 제17조제1항에 따라 특수교육대상학생을 학교에 배치할 때에는 해당 학교의 장과 특수교육대상학생에게 각각 문서로 알려야 한다.

2) 일반학급 배치 학생 학습 지원

교육장 또는 교육감은 특수교육대상학생을 일반학교의 일반학급에 배치한 경우에는 특수교육지원센터에서 근무하는 특수교육교원에게 그 학교를 방문하여 학습을 지원하도록 하여야 한다.

3) 재배치 요구

각급학교의 장은 특수교육대상학생에 대한 교육지원의 내용을 추가·변경 또는 종료하거나 특수교육대상학생을 재배치할 필요가 있으면 개별화교육지원팀의 검토를 거쳐 교육장 및 교육감에게 그 특수교육대상학생의 진단·평가 및 재배치를 요구할 수 있다.

자. 「특수교육법」제36조(고등학교 과정 이하의 심사청구)

1) 보호자 심사청구

특수교육대상학생 또는 그 보호자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 교육장, 교육감 또는 각급학교의 장의 조치에 대하여 이의가 있을 때에는 해당 시·군·구 특수교육 운영위원회 또는 시·도특수교육운영위원회에 심사청구를 할 수 있다.

1. 제15조제1항에 따른 특수교육대상학생의 선정
2. 제16조제3항에 따른 교육지원 내용의 결정 사항
3. 제17조제1항에 따른 학교에의 배치
4. 제4조를 위반하는 부당한 차별

2) 학교장 심사청구

특수교육대상학생을 배치받은 각급학교의 장은 이에 따를 수 없는 특별한 사유가 있거나 배치받은 특수교육대상학생이 3개월 이상 학교생활에의 적응에 상당한 어려움이 있는 경우에는 해당 시·군·구 특수교육운영위원회 또는 시·도 특수교육운영위원회에 심사청구를 할 수 있다.

3) 심사청구 결정 통보 기한

시·군·구 특수교육운영위원회 또는 시·도 특수교육운영위원회는 심사청구를 받은 때에는 이를 심사하여 30일 이내에 그 결정을 청구인에게 통보하여야 한다.

4) 청구인 의견진술의 기회

특수교육운영위원회 심사에는 청구인에게 의견진술의 기회를 주어야 한다.

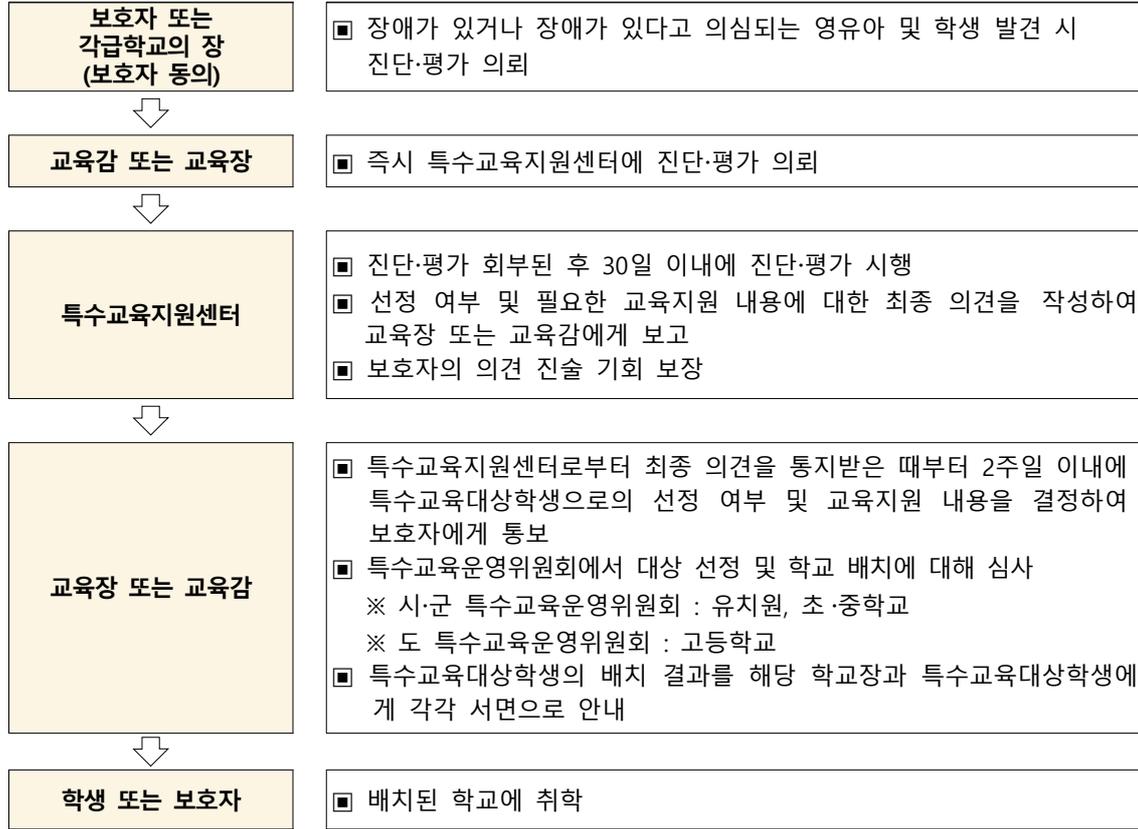
5) 심사 결정 수용

교육장, 교육감, 각급학교의 장, 그 밖의 관계자는 특수교육운영위원회의 결정에 따라야 한다.

6) 심사 결정에 대한 이의

심사 결정에 이의가 있는 특수교육대상학생 또는 그 보호자는 그 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 제기할 수 있다.

차. 특수교육대상학생 선정·배치 절차



■ 특수교육대상학생 선정 관련 유의 사항

가. 발달지체로 선정된 특수교육대상학생에 대한 재심사

- 1) 대상: 당해연도에 9세가 되는 발달지체 특수교육대상학생
- 2) 관련 근거: 「특수교육법 시행령」 제10조

10. 발달지체를 보이는 특수교육대상학생

신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영아 및 **9세 미만의 아동**

- 3) 발달지체 특수교육대상학생은 만9세 생일 전날까지 특수교육 및 특수교육관련서비스 지원
- 4) 만9세 발달지체 특수교육대상학생 재선정 절차는 신규 선정 절차와 동일
 (절차: 신청서류 제출→진단평가→**특수교육운영위원회 면접심사**→재심사 승인 또는 미승인)
- 5) 만9세 생일 당일부턴 특수교육운영위원회의 특수교육대상학생 재심사 승인 여부에 따라 특수교육적 지원이 지속 또는 중지될 수 있음
- 6) 발달지체 특수교육대상학생이 배치된 학교에서는 발달지체 재심사가 누락 되지 않도록 유의

Ⅱ 유·초·중학교 선정·배치 추진 내용

1. 특수교육대상학생 신규 선정·배치	15
2. 특수교육대상학생 재배치	17
3. 특수교육대상학생 재배치(교육환경변화 제8호)	18
4. 특수교육대상학생 선정·배치 취소	19
5. 특수교육대상학생 취학유예 및 유예 또는 면제	20
6. 특수교육대상학생 재취학	21
7. 심사청구(고등학교 과정 이하)	22
8. 관련 서식	23

Ⅱ 유·초·중학교 선정·배치 추진 내용

1. 특수교육대상학생 신규 선정·배치

가. 특수교육대상학생 신규 신청 및 접수

1) 제출 기관

- 가) 현재 소속 학교(원)에서 신청 서류 제출
- 나) 소속이 없거나 어린이집에 다니는 경우, 보호자가 해당 지역 특수교육지원센터에 방문 신청

2) 제출 서류

- 가) <서식 1> 특수교육대상자 진단·평가(배치) 의뢰서 제출자 명단(p.26)
- 나) <서식 2> 특수교육대상자 진단·평가 의뢰서(p.27)
- 다) 유아 또는 초등학교 저학년의 경우, <서식 3-1,2> 특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초조사서(보호자, 담임교사용)(p.28~29)
- 라) 학생의 경우, <서식 3-3,4> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(보호자, 담임교사용)(p.30~31)
- 마) <서식 4-1> 특수교육대상자 선정·배치 신청서(p.32)
- 바) <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.38)
- 사) 해당자만 제출
 - 장애인복지카드 사본 또는 장애인 증명서
 - 병·의원 진단서 또는 진단평가결과지(최근 6개월~1년 이내)
 - 졸업자인 경우, 초등학교 졸업증서 또는 졸업 증명서 사본

3) 제출처 및 제출 방법

- 가) 제출처 : 지역교육지원청
- 나) 제출 방법
 - 제출 서류는 PDF파일로 변환하여 업무관리시스템으로 제출(인편 또는 우편 제출)
 - 제출 서류가 복사본인 경우 교감 원본대조필 후에 제출

나. 진단·평가 실시

- 1) 지역교육지원청은 특수교육지원센터에 진단·평가 의뢰
- 2) 특수교육지원센터에서 해당 학생에 대한 진단·평가 실시 후 그 결과를 지역교육지원청에 보고

- 가) 진단·평가 과정에서 보호자의 의견 진술 기회 보장
- 나) 특수교육지원센터에서 특수교육법 시행규칙 제2조제1항 및 별표에 의한 영역의 진단·평가 실시
- 다) 진단·평가 결과는 결과보고서로 작성하여 의뢰일로부터 30일 이내 보고

다. 특수교육운영위원회 선정·배치 심사 및 결정

- 1) 특수교육운영위원회의 소집
- 2) 심사 대상 확인 및 심사 방법 결정(대상 학생 및 보호자 면담 여부 등)
- 3) 면접을 통한 심사 실시
 - 진단·평가 결과의 타당성 검토, 보호자 진술 의견 내용 검토(구술 또는 서면)
 - 면접 심사 시, 보호자 또는 담임(담당)교사가 참석하여야 하며, 보호자의 의견을 서면으로 진술한 경우, 진술한 보호자의 날인이 있어야 함
 - 선정 기준에 따른 적합 여부 검토
- 4) 학교 배치 요구 내용 검토 및 선정·배치 결정

라. 선정·배치 결과 통지

- 1) 특수교육지원센터의 결과 통보를 받은 후 2주 이내에 특수교육대상학생 진단·평가 결과(선정 여부 및 교육지원 내용 등 결정 사항) <서식 가>를 보호자에게 통지
- 2) <서식 나> 특수교육대상학생 배치결과통지서를 학교 및 특수교육대상학생에게 통지
- 3) (유치원) 배치결과통지서를 수령한 유치원에서는 해당 특수교육대상유아를 처음 학교로 시스템 (<http://k.go-firstschool.go.kr>) 사전입력 》재학생 메뉴에서 우선/일반모집 원서접수 전에 특수교육대상 비대상/대상 여부로 설정하여 사전에 등록 (특수교육대상유아는 타 유치원 지원 불가)

마. 심사 청구(배치에 대한 이의)

- 1) 특수교육대상학생 또는 그 보호자, 그리고 특수교육대상학생을 배치받은 각급학교의 장은 결정 사항에 이의가 있을 때 <서식 6>을 작성하여 해당 특수교육운영위원회에 심사청구를 할 수 있음(p.22 7. 심사청구 참고)
- 2) 해당 특수교육운영위원회가 심사청구를 받은 때에는 이를 심사하여 30일 이내에 <서식 다> 심사결과 통지서를 청구인에게 통보하여야 하며, 교육감, 교육장, 각급학교의 장, 그 밖의 관계자는 이 결정에 따라야 함
- 3) 심사결정에 이의가 있는 특수교육대상학생 또는 그 보호자는 그 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 제기할 수 있음

2. 특수교육대상학생 재배치 (배치 유형 변경, 전학, 상급학교 진학)

‘재배치’ 개념		
1) 배치 유형의 변경	동일 학교 내 재배치	일반학급 또는 특수학급 배치 유형의 변경 예) A학교 일반(특수)학급 → A학교 특수(일반)학급
	학교 간 재배치	소속 학교의 변동(전·입학) 예) A 일반학교 → B 특수학교 또는 관내·타시군 학교로의 전학
2) 상급학교로의 진학	예: A초등학교 특수(일반)학급 → B중학교 특수(일반)학급 진학	

신청 절차	제출 서류
<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 재배치 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) (학급유형 재배치의 경우) 개별화교육지원팀 회의</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 재배치 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(지역교육지원청) 특수교육운영위원회의 심사</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(지역교육지원청) 특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div> </div>	<ol style="list-style-type: none"> ① <서식 4-2> 특수교육대상자 재배치 신청서(p.33) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.38) ④ 해당자만 제출 -거주지 이전의 경우, 증빙 서류 ⑤ 개별화교육지원팀 회의록: 학교에서 보관 (단, 필요하다고 요청한 경우, 원본대조필하여 사본 제출)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">제출처</div> <p style="text-align: center;">해당 지역교육지원청</p>

유의사항
<ul style="list-style-type: none"> • 학급 유형 변경을 위한 재배치의 경우, 개별화교육지원팀 회의를 반드시 실시하여야 함 • 학교는 전·입학의 경우, 보호자가 사전에 배치 정원 등 전입 희망 학교와의 전화(방문) 상담 여부를 확인한 후 재배치 절차를 진행하는 것을 권장함 • 수시로 발생하는 단순 주거지 이전으로 인한 재배치는 특수교육운영위원회의 서면심사의견서로 대신할 수 있음 • 명백한 거주지 이전으로 인한 전학(동일한 배치 유형)의 경우 선 배치 후, 특수교육운영위원회의 재배치 심사를 할 수 있음

3. 특수교육대상학생 재배치 (교육환경변화 제8호)

- 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」제17조, 시행령 제20조
- 초·중·고등학교 전·편입학 및 재입학 업무시행계획

재배치 사유	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 학교폭력 가해 학생 전학으로 인한 재배치 ○ 가정 폭력 등의 사유로 비밀 전학 	
신청 절차	제출서류
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육대상학생 재배치(교육환경변화 제8호) 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">전·편입학 배정위원회 배정학교 심의</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">배정 결과 알림</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">배정 결과에 따라 재배치 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육운영위원회 심사 및 결과 통보</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div>	<p>관내: 지역교육지원청 관외: 도교육청</p> <p>(지역교육지원청)</p> <p>(해당학교)</p> <p>(지역교육지원청)</p> <p>(해당학교)</p> <div style="background-color: #fff9c4; text-align: center; padding: 5px; margin-top: 10px;">제출처</div> <p style="text-align: center;">해당 지역교육지원청</p>
안내 사항	
<ul style="list-style-type: none"> • 학교폭력예방 및 대책에 관한 법률에 따라 가해학생이 특수교육대상학생인 경우에도 사안처리 과정은 일반학생과 동일하게 처리함(학교폭력 사안처리 가이드북 참고) • 장애 학생이 피·가해 학생인 경우 장애로 인한 피해를 방지하기 위하여 전담기구의 사안 조사 및 자치위원회 심의 시 특수교육전문가를 참여시켜 장애 학생의 의견 진술 기회 확보 및 진술을 조력할 수 있음(학교폭력 사안처리 가이드북 참고) • 학교폭력대책자치위원회에 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」제17조제1항에 따라 가해 학생에 대한 전학 조치를 요청하는 경우, 당해연도 초·중·고등학교 전·편입학 및 재입학 업무시행계획에 의거하여 처리함 • 교육환경 변화 제8호로 인한 전학 대상이 특수교육대상학생인 경우, 교육장 또는 교육감은 전·편입학배정위원회 심의 결과에 의거하여「특수교육법」제17조(특수교육대상학생의 배치 및 교육)의 절차에 따라 재배치함 • 가정 폭력 등의 사유로 인한 비밀 전학의 경우, 소속교에서 교육장(감)에 재배치 의뢰, 특수교육운영위원회는 피해학생 거주지와 거리, 보호기관 점검 등을 고려하여 배치해야 하고, 배치 결과에 대하여 비밀을 엄수해야함(학부모에게도 정보공개 불가) 	

4. 특수교육대상학생 선정·배치 취소

선정 취소 사유	
1. 특수교육대상학생에 대한 교육지원 내용의 종료	① 배치되었던 교육기관이 아닌 타 교육시설 등으로 옮기는 경우 (예: 유치원에 배치된 특수교육대상학생이 어린이집으로 옮기는 경우)
	③ 유·초 특수교육대상학생이 상급학교 진학 시 특수교육운영위원회 심의 절차를 거치지 않겠다는 의사를 밝힌 경우
	③ 대안학교 입학, 홈스쿨링, 건강상의 이유 등으로 유예하는 경우

2. 특별한 사유를 근거로 보호자의 선정 취소 요구

3. 특수교육대상학생 선정 요건의 소멸(예: 건강장애, 발달지체)

신청 절차	제출 서류
<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 선정 취소 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 개별화교육지원팀 회의</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 선정·배치 취소 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(지역교육지원청) 특수교육운영위원회의 심사</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(지역교육지원청) 특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div> </div>	<p>① <서식 4-4> 특수교육대상자 선정·배치 취소 신청서(p.35)</p> <p>② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단)</p> <p>③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.38)</p> <p>④ 개별화교육지원팀 회의록: 학교에서 보관 (단, 필요하다고 요청한 경우, 원본대조필하여 사본 제출)</p>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">제출처</div> <p style="text-align: center;">해당 지역교육지원청</p>

유의 사항

- 대안학교 입학, 홈스쿨링, 건강상의 이유 등이 발생하는 경우, 현원 변동 및 특수교육관련서비스 종료 여부를 확인하여야 하므로 반드시 취소 신청서 제출

5. 특수교육대상학생 취학유예 및 유예 또는 면제

신청 절차	제출 서류
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육대상학생 유예 또는 면제 요구 발생</div> ↓	① <서식 4-5> 특수교육대상자(취학유예, 유예, 면제) 승인 신청서(p.36) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.38) ④ 개별화교육지원팀 회의록 사본 (취학유예는 제외) ⑤ 해당하는 경우, 병·의원 진단서 또는 소견서
(해당학교) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">개별화교육지원팀 회의</div> ↓	
(해당학교) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">유예 또는 면제 신청</div> ↓	
(지역교육지원청) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육운영위원회의 심사</div> ↓	
(지역교육지원청) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> ↓	
(해당학교) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">제출처</div> 해당 지역교육지원청

유의 사항

<취학유예 및 유예>

- 유예 신청의 경우 신청서에 반드시 유예기간을 기록하여야 함
- 유예 대상학생 선정배치 심의 일에 보호자가 자녀와 동반하여 유예 사유에 대한 의견 개진
- 유예 기간은 1년 이내로 하고, 유예 기간을 연장하려는 경우 특수교육운영위원회 재심의 필요
- 긴급 재난 상황(온라인 개학 등)이 발생하여 학교 미등교 유형으로 교육과정이 운영되는 경우, 면제나 유예를 신청할 때는 반드시 병원 진단서, 입원 확인서(3개월 이상) 추가 서류 제출
- 질병으로 유예를 신청하는 경우 3개월 이상의 입원 확인서 또는 진단서(소견서)를 제출
- 취학 유예를 희망할 시, 재취학하였을 경우 생활연령에 맞추어 배치될 수 있음을 사전에 반드시 안내
- 유초·중학교 신입학의 경우, 신학기(년) 기준으로 3개월 이내 유예 또는 면제 신청 불가
(근거) 특수교육대상학생을 배치받은 각급학교의 장은 특별한 사유가 있거나 배치 받은 특수교육대상학생 3개월 이상 학교생활에의 적응에 어려움이 있는 경우, 개별화 교육지원팀의 회의를 거쳐 해당 특수교육운영위원회에 심사청구 할 수 있음

<면제>

- 초·중등교육법에서 정하는 이민, 유학, 정당한 해외 출국, 교육감이 정하는 질병, 사망의 사유가 있는 경우에만 면제 가능
- 보호자가 학교장에게 면제 신청서를 제출하는 것이 원칙이나 행방불명 등 부득이한 경우 학교장이 교육장에게 제출하여 특수교육운영위원회의 심의를 거쳐 결정

6. 특수교육대상학생의 재취학

신청 절차		제출 서류
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 재취학 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	① <서식 4-6> 특수교육대상자 재취학 신청서(p.37) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.38) ④ 개별화교육지원팀 회의록: 학교에서 보관 (단, 필요하다고 요청한 경우, 원본대조필하여 사본 제출)
(해당학교)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">개별화교육지원팀 회의</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(해당학교)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">재취학 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(지역교육지원청)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육운영위원회의 심사</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(지역교육지원청)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(해당학교)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div>	
		제출처
		해당 지역교육지원청

유의 사항

- 학적 생성 후 학교생활을 중단하고 유예 또는 면제한 경우는 유예 또는 면제를 신청한 학년으로 배치
- 재취학 신청은 학기(년) 단위를 기본으로 하되, 유예 전 출석 일수는 인정함
- 취학 유예자의 재취학 시 배치 학년은 특수교육운영위원회에서 적정 학년을 정하도록 의견을 제시하고, 최종 결정은 학교장과 협의하여 결정
- 특수교육대상학생이 재취학하는 경우 전년도에 지원 받았던 특수교육관련서비스는 중복지원 되지 않도록 안내함

7. 심사청구(고등학교 이하)

신청인	심사청구 사유
본인 또는 보호자	선정, 교육지원 내용, 배치, 차별에 대한 이의
각급학교(원)장	배치에 응할 수 없는 특별한 사유가 있거나 특수교육대상학생의 3개월 이상 상당한 학교생활 부적응 ※ (근거) 배치에 응할 수 없는 특별한 사유 특수교육법 시행령 제12조(배치에 대한 이의) “대통령령으로 정하는 특별한 사유란” 특수학교가 교육하는 특수교육대상자의 장애 종류와 배치를 요구받는 특수교육대상자의 장애 종류가 달라 효과적인 교육을 할 수 없는 경우

절차(특수교육법 시행령 제33조)	제출 서류
<pre> graph TD A[1. 심사 청구] --> B[2. 사건 배정] B --> C[3. 심사 청구서 검토] C --> D[4. 심사청구서 접수 및 변명서 제출 요구] D --> E[5. 변명서 접수·검토] E --> F[6. 사실 조사] F --> G[7. 심사기일 지정·통지] G --> H[8. 심사 회의] H --> I[9. 결정] I --> J[10. 결정서 작성] J --> K[11. 결정서 송부] </pre>	① <서식 6> 심사청구서(p.39) ② <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.38) ③ 기타 입증자료 (예, 병·의원 진단서, 학부모 의견서, 학교장 의견서 등)
	제출처
	해당 지역교육지원청

유의 사항

- 특수교육운영위원회에서 입증자료(진단서, 학부모 의견서, 학교장 의견서 등)를 검토하여 협의 후 통보
- 보호자의 단순 변심으로 인한 재심의 신청, 법 제36조제2항 및 시행령 제12조 외의 이유로 인한 학교장의 심사청구는 심사 대상이 아님
- 심사 결정에 이의가 있는 특수교육대상학생 또는 그 보호자는 그 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 제기할 수 있음

8. 관련 서식

[공문 예시]

1. <공문 예시> 특수교육대상학생 재배치, 선정·배치 취소 신청 공문 24
2. <공문 예시> 특수교육대상학생 취학 유예·유예·면제, 재취학 신청 공문 25

[학교제출 서식]

3. <서식 1> 특수교육대상자 진단·평가(배치) 의뢰서 제출자 명단 26
4. <서식 2> 특수교육대상자 진단·평가 의뢰서 27
5. <서식 3-1> 특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초 조사서(보호자용) 28
6. <서식 3-2> 특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초 조사서(담임교사용) 29
7. <서식 3-3> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초 조사서(보호자용) 30
8. <서식 3-4> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초 조사서(담임교사용) 31
9. <서식 4-1> 특수교육대상자 선정·배치 신청서 32
10. <서식 4-2> 특수교육대상자 재배치 신청서 33
11. <서식 4-3> 특수교육대상자 재배치 신청서(교육환경변화 제8호 경우) 34
12. <서식 4-4> 특수교육대상자 선정·배치 취소 신청서 35
13. <서식 4-5> 특수교육대상자 (취학 유예, 유예, 면제) 승인 신청서 36
14. <서식 4-6> 특수교육대상자 재취학 신청서 37
15. <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 38
16. <서식 6> 심사청구서(고등학교 과정 이하) 39

[교육지원청 서식]

17. <서식 가> 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 41
18. <서식 나> 특수교육대상자 배치 결과 통지서 43
19. <서식 다> 심사결과 통지서(고등학교 과정 이하) 44
20. <서식 라> 서면심사 의견서 45

<공문 예시> 특수교육대상학생 재배치 신청 공문

○○학교	
수신	전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장(○○○○과장)
(경유)	
제목	특수교육대상학생 재배치 신청
<p>1. 관련: ○○학교-○○○○(0000.00.00) 개별화교육지원팀회의 결과 공문</p> <p>2. 본교 특수교육대상학생의 재배치 신청 서류를 붙임과 같이 제출합니다.</p>	
<p>붙임 1. 특수교육대상학생 재배치 신청서 1부.</p> <p>2. 특수교육대상학생 배치 결과 통지서 사본 1부.</p> <p>3. 주민등록등본 1부. (거주지 이전의 경우 첨부)</p> <p>4. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부. 끝.</p>	

<공문 예시> 특수교육대상학생 선정·배치 취소 신청 공문

○○학교																	
수신	전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장(○○○○과장)																
(경유)																	
제목	특수교육대상학생 선정·배치 취소 신청																
<p>1. 관련: ○○학교-○○○○(0000.00.00) 개별화교육지원팀회의 결과 공문</p> <p>2. 특수교육대상학생에 대한 선정·배치 취소 신청서를 다음과 같이 제출합니다.</p>																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">학교명</th> <th style="width: 10%;">성 명</th> <th style="width: 10%;">성별</th> <th style="width: 15%;">생년월일</th> <th style="width: 10%;">장애유형</th> <th style="width: 10%;">배치일</th> <th style="width: 10%;">사 유</th> <th style="width: 10%;">비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		학교명	성 명	성별	생년월일	장애유형	배치일	사 유	비고								
학교명	성 명	성별	생년월일	장애유형	배치일	사 유	비고										
<p>붙임 1. 특수교육대상학생 선정·배치 취소 신청서 1부.</p> <p>2. 특수교육대상학생 배치결과통지서 사본 1부.</p> <p>3. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부. 끝.</p>																	

<공문 예시> 특수교육대상학생 (취학유예, 유예, 면제) 신청 공문

○○학교

수신 전북특별자치도○○교육지원청교육장(○○○○과장)

(경유)

제목 특수교육대상학생 (취학유예, 유예, 면제, 재취학) 신청

1. 관련: ○○○○-○○○○(0000.00.00) **개별화교육지원팀회의 결과 공문**
2. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제19조(보호자의 의무 등)제2항 및 동법 시행령 제14조(취학의무의 유예 또는 면제 등)제1항 규정에 의거하여 특수교육 대상학생에 대한 (취학유예, 유예, 면제, 재취학)을/를 붙임과 같이 신청합니다.

성명	학년반	성별	생년월일	장애유형	배치유형 (배치일)	사유	비고

- 붙임
1. 특수교육대상학생 (취학유예, 유예, 면제, 재취학) 신청서 1부.
 2. 특수교육대상학생 배치결과통지서 사본 1부.
 3. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부.
 4. 개별화교육지원팀 회의록 사본 (**유예, 면제의 경우**) 1부. 끝.

<서식 3-1> 특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초조사서(보호자용)(학교→교육지원청)

특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초조사서(보호자용)				
※ 본 조사는 장애인 등에 대한 특수교육법에 의거 진단·평가 기초자료 외에는 사용하지 않습니다.				
아동 (학생)명		생년월일		성별
작성자		장애인 등록	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 장애명(등급):	
가정환경	장애가족	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음		
	다문화	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 국가 : <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 부모		
	가족특성	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 기타: ()		
※ 해당란을 간단하게 적거나 v표 해주시기 바랍니다. (중복 체크 가능)				
건강	현재 건강 상태			
	의료적 진단여부	<input type="checkbox"/> 병원명 : <input type="checkbox"/> 진단 결과 :	과거 병원 진료 내역	(※ 수술 및 입원 내역기술)
	약물 복용 여부	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 → • 복용 사유:() • 복용 기간:() • 복용 횟수:()		
가정에서의 교육적 지원	<input type="checkbox"/> 사설 치료실 이용(기관명 :) 영역:) <input type="checkbox"/> 장애재활바우처 지원(영역:) <input type="checkbox"/> 사설 학습지(학원) <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 기타:			
기본 생활 습관	가정생활	<input type="checkbox"/> 스스로 신변처리 및 위생관리 가능 <input type="checkbox"/> 신변처리에 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 놀잇감을 스스로 정리함 <input type="checkbox"/> 도움을 받아 놀잇감을 정리함 <input type="checkbox"/> 정리하지 않음 <input type="checkbox"/> 기타:		
	식사	<input type="checkbox"/> 스스로 식사도구를 사용하여 음식을 먹음 <input type="checkbox"/> 혼자 음식을 먹을 수 없어 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 식사 후 뒷정리를 함 <input type="checkbox"/> 뒷정리를 하는 데 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 특이한 식사습관 : <input type="checkbox"/> 음식 알레르기 :		
현행 수준	의사소통	<input type="checkbox"/> 의사소통 가능함 <input type="checkbox"/> 간단한 문장으로 말함 <input type="checkbox"/> 엄마/아빠 등 간단한 단어 사용함 <input type="checkbox"/> 언어적 지시 이해함 <input type="checkbox"/> 발화 되지 않음 <input type="checkbox"/> 스스로 읽기·쓰기 가능 <input type="checkbox"/> 간단한 단어나 문장을 읽거나 쓰기가 가능함 <input type="checkbox"/> 따라 읽거나 보고 쓰기가 가능함 <input type="checkbox"/> 끼적거리기 수준(낙서)		
	수학	<input type="checkbox"/> 수 세기 가능 <input type="checkbox"/> 길이, 무게 등의 속성을 이해함 <input type="checkbox"/> 수 놀이에 관심 없음		
	사회성 (대인관계)	<input type="checkbox"/> 주로 혼자 놀이 <input type="checkbox"/> 친구와 같은 장소에서 혼자 놀이 <input type="checkbox"/> 친구와의 협동놀이 가능함 <input type="checkbox"/> 규칙이 있는 놀이에 친구와 참여함		
	문제해결능력	<input type="checkbox"/> 잘함 <input type="checkbox"/> 가끔 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 지원이 필요함		
	정서표현	<input type="checkbox"/> 상황에 맞는 표현 가능 <input type="checkbox"/> 가끔 부적절함 <input type="checkbox"/> 항상 부적절한 표현		
	수업참여	<input type="checkbox"/> 잘함 <input type="checkbox"/> 가끔 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 지원이 필요함		
	돌발행동 (문제행동)	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 → <input type="checkbox"/> 지시 불이행(고집, 버티기 등) <input type="checkbox"/> 수업 방해(착석 어려움, 소리 지르기 등) <input type="checkbox"/> 도전적 행동(폭력적 행동, 자해 등) <input type="checkbox"/> 기타:()		
선정 의뢰 사유				
보호자의 의견	특수교육의 필요성과 배치에 대한 보호자 의견 기재			

전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장 귀하

*유치원~초등학교 저학년까지 사용 권장
*양식 수정 가능

<서식 3-2> 특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초조사서(담임교사용)(학교→교육지원청)

특수교육대상자 의뢰 유아(학생) 기초조사서(담임교사용)					
※ 본 조사는 장애인 등에 대한 특수교육법에 의거 진단·평가 기초자료 외에는 사용하지 않습니다.					
아동(학생)명		생년월일		성별	
소속				작성자	
현행수준 기술					
신체운동·건강					
의사소통					
사회관계					
기본생활습관					
정서 특성					
행동 관찰					
유치원(학교)에서의 교육적 지원 사항	유치원(학교)에서 대상 학생의 적응 및 행동 문제의 어려움을 지원한 내용 기재				
선정의뢰에 대한 종합 의견	특수교육의 필요성과 배치에 대한 담임교사의 의견 기재				

전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장 귀하

*유치원~초등학교 저학년까지 사용 권장
*양식 수정 가능

<서식 3-3> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(보호자용)(학교→교육지원청)

특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(보호자용)				
※ 본 조사는 장애인 등에 대한 특수교육법에 의거 진단·평가 기초자료 외에는 사용하지 않습니다.				
학생명		생년월일		성별
작성자		장애인 등록	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 장애명(등급):	
가정환경	장애가족	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음		
	다문화	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 국가 : <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 부모		
	가족특성	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 기타: ()		
※ 해당란을 간단하게 적거나 ✓표 해주시기 바랍니다. (중복 선택 가능)				
건강	현재 건강 상태			
	의료적 진단 여부	<input type="checkbox"/> 병원명 : <input type="checkbox"/> 진단 결과 :	과거 병원 진료 내역	(※ 수술 및 입원 내역 기술)
	약물 복용 여부	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 → • 복용 사유:() • 복용 기간:() • 복용 횟수:()		
현행 학습 수준	국어 (읽기, 쓰기)	<input type="checkbox"/> 글을 읽고 그 내용을 이해하여 문제를 해결함 <input type="checkbox"/> 스스로 읽기·쓰기 가능 <input type="checkbox"/> 간단한 단어나 문장을 읽거나 쓰기가 가능함 <input type="checkbox"/> 따라 읽거나 보고 쓰기가 가능함 <input type="checkbox"/> 읽기·쓰기 전혀 되지 않음 <input type="checkbox"/> 기타:()		
	수학	<input type="checkbox"/> 수 읽기 가능함 <input type="checkbox"/> 수 세기 가능함 <input type="checkbox"/> 한 자리수 덧셈·뺄셈 가능함 <input type="checkbox"/> 두 자리수 덧셈·뺄셈 가능함 <input type="checkbox"/> 곱셈 가능함 <input type="checkbox"/> 나눗셈 가능함 <input type="checkbox"/> 기타:()		
사회성 및 정서·행동	사회성	<input type="checkbox"/> 친구와 대체로 어울려 지냄 <input type="checkbox"/> 규칙을 지키며 협동 활동을 함 <input type="checkbox"/> 타인(또래)과 공통의 주제로 대화함 <input type="checkbox"/> 친구와 어울리고 싶어 하나 시도하지 않음 <input type="checkbox"/> 타인(또래)과 대화하는 것이 어려움 <input type="checkbox"/> 혼자 지냄 <input type="checkbox"/> 기타:()		
	의사소통	<input type="checkbox"/> 의사소통에 어려움 없음 <input type="checkbox"/> 간단한 문장으로 말함 <input type="checkbox"/> 간단하고 단순한 언어적 지시를 이해함 <input type="checkbox"/> 간단한 단어로 의사를 표현함 <input type="checkbox"/> 몸짓 등을 활용하여 의사를 표현함 <input type="checkbox"/> 발화 없음 <input type="checkbox"/> 기타:()		
	문제해결능력	<input type="checkbox"/> 매우 잘함 <input type="checkbox"/> 잘함 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 어려움 <input type="checkbox"/> 매우 어려움 <input type="checkbox"/> 기타:()		
	정서표현 방식	<input type="checkbox"/> 상황에 적절한 언어로 표현 <input type="checkbox"/> 상황에 부적절한 언어로 표현 <input type="checkbox"/> 상황에 적절한 행동으로 표현 <input type="checkbox"/> 상황에 부적절한 행동으로 표현 <input type="checkbox"/> 표현 안 함 <input type="checkbox"/> 기타: ()		
	돌발행동 (문제행동)	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 → <input type="checkbox"/> 지시 불이행(고집, 버티기 등) <input type="checkbox"/> 수업 방해(착석 어려움, 소리 지르기 등) <input type="checkbox"/> 도전적 행동(폭력적 행동, 자해 등) <input type="checkbox"/> 기타:()		
가정 생활	기본생활 습관	<input type="checkbox"/> 스스로 신변처리 및 위생관리 가능 <input type="checkbox"/> 스스로 식사 가능 <input type="checkbox"/> 간단한 심부름을 함 <input type="checkbox"/> 자기 방을 청소함 <input type="checkbox"/> 가정 일을 도움 <input type="checkbox"/> 위생 관리에 도움이 필요함(예. 손씻기, 샤워하기, 양치하기 등) <input type="checkbox"/> 신변처리에 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 식사 시 지원이 필요함 <input type="checkbox"/> 기타:()		
	교육적 지원	<input type="checkbox"/> 사설 치료실 이용(기관명:) 영역명:) <input type="checkbox"/> 장애재활바우처 지원(영역:) <input type="checkbox"/> 사설 학습지(학원) <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 기타: ()		
선정 의뢰 사유	특수교육의 필요성과 배치에 대한 보호자 의견 기재			

전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장 귀하

*양식 수정 가능

<서식 3-4> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(담임교사용)(학교→교육지원청)

특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(담임교사용)					
※ 본 조사는 장애인 등에 대한 특수교육법에 의거 진단·평가 기초자료 외에는 사용하지 않습니다.					
학생명		생년월일		성별	
소속	학교 ()학년 ()반			작성자	
현행 수준 기술					
인지 학습	국어 (읽기/쓰기)				
	수학 (수, 연산, 도형, 측정 등)				
사회성 및 의사소통					
정서·행동					
학교 차원에서의 교육적 지원 사항		학교 차원에서 학생의 어려움을 지원한 내용 기재 (예. 맞춤형 기초학습 향상 프로그램 참여. 또는, 교육복지 지원으로 언어치료 실시 등)			
선정의뢰에 대한 종합 의견		특수교육의 필요성과 배치에 대한 담임교사의 의견 기재			

전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장 귀하

*양식 수정 가능

<서식 4-1> 특수교육대상자 선정·배치 신청서(학교→교육지원청)

20()학년도 특수교육대상자 선정·배치 신청서				
접수번호				
성 명	생년월일	성 별	남, 여	
소 속	학 교	학 년	반	
현 주소			연락처	
배치희망특수학교				
배치희망특수학급	학 교 명	희망 학급 (희망에 ○)		
1 희망		일반학급 / 특수학급		
2 희망		일반학급 / 특수학급		
3 희망		일반학급 / 특수학급		
특수교육 대상자 선정유형	주 영역	<i>※ 장애인 등에 대한 특수교육법상 장애 유형 기록</i>		
	중복여부			
장 애 유 형	<i>※ 장애인복지법상의 15가지 장애유형 참고. 미 등록시 공란으로 제출</i>			
보 호 자 의 건	<i>※ 보호자 직접 기록(내용 상세). 담임교사가 작성 시 보호자 확인 후 작성</i>			
<p style="text-align: center;">장애인 등에 대한 특수교육법」제17조 및 동법 시행령 제11조에 따라 위와 같이 신청합니다.</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">학 생 성명 (인)</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">보 호 자 성명 (인)</p> <p style="text-align: center;">전북특별자치도○○교육지원청 교육장 귀하</p>				
<p style="text-align: center;">위 사실을 확인함</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">○○학교장 (직인)</p>				

- ※ 접수번호: 교육청에서 부여하므로 지원자는 기재하지 아니함
- ※ 배치학교 선정 시 특수교육운영위원회에서 거주지와 학교와의 거리, 장애유형, 장애정도, 교통편의, 배치 희망학교의 현원 등을 종합적으로 고려하여 배치하며, 상황에 따라 희망하지 않은 학교에 배치될 수도 있음

<서식 4-4> 특수교육대상자 선정·배치 취소 신청서(학교→교육지원청)

특수교육대상자 선정·배치 취소 신청서						
	접수번호					
특 수 교 육 대 상 자	성명		성별		생년월일	
	특수교육법상 장애유형			장애인복지법상 장애명		
	배치유형	※특수학급/일반학급/특수학교 중 작성		선정배치일	※배치결과통지서 아래 일자	
	소속학교	학교 학년 반				
	주소					
보 호 자	성명		대상학생과의 관계			
	연락처		주소	※학생 주소와 같을 경우 '상동'으로 기재		
	특수교육 대상자 선정 취소 사유 및 보호자의 의견	※보호자가 직접 기록하되 자세하게 기록하도록 안내하고 담임교사가 작성 시 보호자에게 정확하게 확인 후 작성 요망				
<p>「장애인 등에 대한 특수교육법」제15조제1항 및 동법 시행령 제10조 제1항에 의거한 특수교육대상자 선정·배치 취소를 신청합니다.</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin: 10px 0;">학생 : (인)</p> <p style="text-align: right; margin: 10px 0;">보호자 : (인)</p> <p style="margin-top: 20px;">전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장 귀하</p>						

<서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(학교→교육지원청)

【 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 】

특수교육대상자 선정·배치를 위해 「개인정보 보호법」 제15조에 따라 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집·이용에 대한 동의

수집 목적	특수교육대상자 선정·배치 및 교육적 조치에 관한 효율적인 처리		
수집 항목	기	필수	(학생) 성명, 학교명, 학년 반, 생년월일, 성별, 연락처, 주소
	본	선택	(보호자) 성명, 관계, 주소, 연락처
	민감		장애 유형 및 장애 정도, 신체정보, 교육 및 훈련 정보, 가족 정보, 의료 정보, 습관 및 행동 정보, 진단·평가 과정에 필요한 기타 정보 및 평가 결과
보유기간	정보 수집일로부터 해당 학교 재학 기간 또는 개인정보 삭제 신청 시까지		
※ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 특수교육대상자 선정에 불이익이 있을 수 있습니다.			

■ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

기본정보	동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>
민감정보	동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>

■ 개인정보 제3자 제공 동의

제공받는 기관	전북특별자치도교육청 산하기관 (학교 포함)
제공 목적	특수교육대상자 선정·배치, 개별화 교육 및 특수교육관련서비스 지원
제공하는 항목	기본정보 및 민감정보
보유기간	정보 수집일로부터 해당 학교 재학 기간 또는 개인정보 삭제 신청 시까지
※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 개별화교육 계획 수립 및 관련서비스 지원에 불이익이 있을 수 있습니다.	

■ 위와 같이 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까?

동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	---------	--------------------------

본인은 개인정보 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

20 년 월 일

학생

(인)

보호자

(인)

전북특별자치도 ○○교육지원청교육장 귀하

<서식 6> 심사청구서(고등학교 과정 이하)(학교→교육지원청)
 (별지 제6호서식) <개정2019. 9. 17.>

(앞면)

심사청구서 (고등학교 과정 이하)						
① 사 건						
② 청 구 인	특수교육 대상자 또는 보호자	성 명			성 별	남, 여
		주 소	(전화번호 :)			
		소속학교				
	학 교 장	성 명			학 교 명 (전화번호)	
③ 피 청 구 인						
④ 심 사 청 구 의 대 상 이 되 는 처 분 내 용						
⑤ 심 사 청 구 의 취 지						
⑥ 심 사 청 구 의 이 유						
⑦ 기 타 입 증 자 료						
⑧ 근 거 법 률		「장애인 등에 대한 특수교육법」 제36조 제1항 및 제2항, 동법 시행령 제33조				
위와 같이 심사를 청구합니다. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> 20 년 월 일 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> 청구인 (서명 또는 인) </div> <p style="margin-top: 20px;">전북특별자치도 ○○교육지원청교육장 귀하</p>						

<서식 가> 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 예시1(별지 제2호서식)

<h2 style="margin: 0;">특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서</h2>	
교부번호:	
특수교육 대상자 선정여부 및 교육지원 내용 등 결정 사항	<ul style="list-style-type: none"> ※ 특수교육대상자 선정 여부:(장애인 등에 대한 특수교육법상 장애유형을 기록) ※ 교육지원내용(특수교육, 진로 및 직업교육, 특수교육 관련 서비스 등 구체적인 내용을 기술) <p style="text-align: center;">< 예시 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 특수교육대상자 진단·평가 결과 (장애인 등에 대한 특수교육법상 장애유형을 기록)을 지닌 특수교육대상자로 선정되어 적절한 특수교육서비스를 지원받아야 할 것으로 사료됨 ■ 교육지원내용 <ul style="list-style-type: none"> -학교생활 적응력 및 자아존중감 향상을 위한 교육공동체의 지속적인 관심과 배려가 요구됨 -사회적응능력 신장을 위한 생활기능 중심의 지도가 필요함 -특수교육 관련 서비스 지원이 필요함 ※ 기타 의무교육(또는 무상교육)을 받을 권리 및 보호자의 책임 통지
<p>성 명 : _____ 성 별 : (남, 여)</p> <p>주 소 : _____</p> <p>생년월일 : _____ 년 _____ 월 _____ 일생</p> <p>현재 소속기관 : _____ 학교 _____ 부 제 _____ 학년 _____ 재학(졸업)</p> <p>「장애인 등에 대한 특수교육법」 제16조제3항 및 동법 시행령 제9조제5항에 따라 진단·평가 결과를 통지합니다.</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">교부자 서명(인)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px; text-align: center;">○○○(인)</div>	20 _____ 년 _____ 월 _____ 일
전북특별자치도 ○○교육지원청 교육장 인	

<서식 가> 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 예시2(별지 제2호서식)

특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서																																	
교부번호:																																	
특수교육 대상자 선정 여부 및 교육지원 내용 등 결정 사항	<p>※ 특수교육대상자 선정 여부:(장애인 등에 대한 특수교육법상 장애유형을 기록)</p> <p>※ 진단·평가 결과 동일학년 기준으로 지체를 보이고 지적기능과 적응 행동상의 어려움이 있는 점을 종합적으로 고려할 때 지적장애를 지닌 특수교육대상자로 선정하여 적절한 특수교육 지원이 필요할 것으로 사료됨</p> <p>※ 교육지원내용</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">특수교육지원</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">진로 및 직업교육</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">특수교육 관련 서비스</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">배치유형</th> <th style="text-align: center;">교육지원</th> <th style="text-align: center;">관련 서비스 영역</th> <th style="text-align: center;">지원 여부</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">특수학급</td> <td style="text-align: center;">기초학력 및 적응행동에 대한 개별화교육계획 수립 필요</td> <td style="text-align: center;">진로 및 직업교육 필요</td> <td style="text-align: center;">언어치료</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				특수교육지원		진로 및 직업교육	특수교육 관련 서비스		배치유형	교육지원	관련 서비스 영역	지원 여부	특수학급	기초학력 및 적응행동에 대한 개별화교육계획 수립 필요	진로 및 직업교육 필요	언어치료																
특수교육지원		진로 및 직업교육	특수교육 관련 서비스																														
배치유형	교육지원		관련 서비스 영역	지원 여부																													
특수학급	기초학력 및 적응행동에 대한 개별화교육계획 수립 필요	진로 및 직업교육 필요	언어치료																														
<p>성 명 : _____ 성 별 : (남, 여)</p> <p>주 소 : _____</p> <p>생년월일 : _____년 _____월 _____일생</p> <p>현재 소속기관 : _____학교 _____부 제 _____학년 재학(졸업)</p> <p style="margin-top: 20px;">「장애인 등에 대한 특수교육법」 제16조제3항 및 동법 시행령 제9조제5항에 따라 진단·평가 결과를 통지합니다</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 20px;"> <div style="width: 30%;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">교부자 서명(인)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; height: 80px; vertical-align: middle; padding: 10px;">○○○(인)</td> </tr> </table> </div> <div style="width: 40%; text-align: center;"> <p>20 _____년 _____월 _____일</p> </div> <div style="width: 30%;"></div> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">전북특별자치도○○교육지원청 교육장 인</p>					교부자 서명(인)	○○○(인)																											
교부자 서명(인)																																	
○○○(인)																																	

<서식 나> 특수교육대상자 배치 결과 통지서(별지 제3호서식)

특수교육대상자 배치 결과 통지서

교부번호 :

배정학교

학교 과정 제 학년 (학급)

성 명 :

성 별 : (남, 여)

주 소 :

생년월일 : 년 월 일생

현재 소속기관 : 학교 부 제 학년 재학(졸업)

위 학생은 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제17조제1항 및 동법 시행령 제11조 제1항에 따라 위의 학교로 배정되었음을 통지합니다.

교부자 서명(인)

○○○(인)

20 년 월 일

전북특별자치도○○교육지원청 교육장 인

Ⅲ. **고등학교 선정·배치 추진 내용**

1. 특수교육대상학생 신규 선정·배치	49
2. 특수교육대상학생 재배치	51
3. 특수교육대상학생 재배치(교육환경변화 제8호)	52
4. 특수교육대상학생 선정·배치 취소	53
5. 특수교육대상학생 유예 또는 면제	54
6. 특수교육대상학생 재취학	55
7. 심사청구(고등학교 과정 이하)	56
8. 관련 서식	57

Ⅲ 고등학교 선정·배치 추진 내용

1. 특수교육대상학생 신규 선정·배치

가. 특수교육대상학생 신규 신청 및 접수

1) 제출 기관

- 가) 고등학교(일반학급) 재학 중인 학생은 현재 소속된 학교에서 제출
 - 일반학교에 재학 중인 학생이 선정·배치를 통해 특수학교(급)로 배치를 희망하는 경우 현재 소속된 학교(일반학교)에서 서류 제출
- 나) 특수교육대상학생으로 선정되지 않은 중학교 졸업자의 경우, 보호자가 주민등록 등본상 주소지 관할 특수교육지원센터에 관련 서류 제출

2) 제출 서류

- 가) <서식 1> 특수교육대상자 진단·평가(배치) 의뢰서 제출자 명단(p.60)
- 나) <서식 2> 특수교육대상자 진단·평가 의뢰서(고등학교 진학예정자 해당없음)(p.61)
- 다) <서식 3-1,2> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(보호자, 담임교사용)(p.62~63)
- 라) <서식 4-1> 특수교육대상자 선정·배치 신청서(p.64)
- 마) <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.70)
- 바) 해당자만 제출
 - 장애인복지카드 사본 또는 장애인 증명서
 - 병의원 진단서 또는 진단평가결과지(최근 6개월~1년 이내)
 - 졸업자인 경우, 초등학교 졸업증서 또는 졸업 증명서 사본

3) 제출처 및 제출 방법

- 가) 제출처 : 전북특별자치도교육청 유초등특수교육과
- 나) 제출 방법
 - 제출 서류는 PDF파일로 변환하여 업무관리시스템으로 제출(인편 또는 우편 제출)
 - 제출 서류가 복사본인 경우 교감 원본대조필 후에 제출

나. 진단·평가 실시

- 1) 진단·평가는 지역교육청에서 해당 주소지의 특수교육지원센터로 의뢰
- 2) 특수교육지원센터에서 해당 학생에 대한 진단·평가를 실시한 이후에 지역교육지원청은 진단·평가 결과 보고서를 도교육청 유초등특수교육과로 제출(지역교육지원청 → 도교육청)
 - 가) 진단·평가 과정에서 보호자의 의견 진술 기회 보장(특수교육법 제16조제4항)
 - 나) 특수교육지원센터에서 「특수교육법 시행규칙」 제2조제1항 및 별표에 의한 해당

장애 영역의 진단·평가 실시

다) 진단·평가 결과는 결과보고서로 작성하여 의뢰일로부터 30일 이내 보고

다. 특수교육운영위원회 선정·배치 심사 및 결정

- 1) 특수교육운영위원회의 소집
- 2) 심사 대상 확인 및 심사 방법 결정(대상 학생 및 보호자 면담 여부 등)
- 3) 면접을 통한 심사 실시
 - 진단·평가 결과의 타당성 검토, 보호자 진술 의견 내용 검토(구술 또는 서면)
 - 면접 심사 시, 보호자 또는 담임(담당)교사가 참석하여야 하며, 보호자의 의견을 서면으로 진술한 경우, 진술한 보호자의 날인이 있어야 함
 - 선정 기준에 따른 적합 여부 검토
- 4) 학교 배치 요구 내용 검토
- 5) 선정·배치 결정

라. 선정·배치 결과 통지

- 1) 특수교육지원센터의 결과 통보를 받은 후 2주 이내에 특수교육대상학생 진단·평가 결과(선정 여부 및 교육지원 내용 등 결정 사항) <서식 가>를 보호자에게 통지
- 2) <서식 나> 특수교육대상학생 배치결과통지서를 학교 및 특수교육대상학생에게 통지

마. 심사 청구(배치에 대한 이의)

- 1) 특수교육대상학생 또는 그 보호자는 특수교육대상학생의 선정, 교육지원 내용의 결정 사항, 학교 배치, 부당한 차별 등에 이의가 있을 때 <서식 6>을 작성하여 해당 특수교육운영위원회에 심사청구를 할 수 있음
- 2) 특수교육대상학생을 배치받은 각급학교의 장은 이에 응할 수 없는 특별한 사유가 있거나 배치받은 특수교육대상학생이 3개월 이상 학교생활에의 적응에 상당한 어려움이 있는 경우에는 개별화교육지원팀의 회의를 거쳐 해당 특수교육운영위원회에 심사청구 할 수 있음
- 3) 해당 특수교육운영위원회가 심사청구를 받은 때에는 이를 심사하여 30일 이내에 <서식 다> 심사결과 통지서를 청구인에게 통보하여야 하며, 교육감, 교육장, 각급학교의 장, 그 밖의 관계자는 이 결정에 따라야 함
- 4) 심사결정에 이의가 있는 특수교육대상학생 또는 그 보호자는 그 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 제기할 수 있음

2. 특수교육대상학생의 재배치(배치 유형 변경, 전학)

'재배치' 개념	
배치 유형의 변경	동일 학교 내 재배치 일반학급 또는 특수학급 배치 유형의 변경 예) A학교 일반(특수)학급 → A학교 특수(일반)학급
	학교 간 재배치 소속 학교의 변동(전·입학) 예) A 일반학교 → B 특수학교 또는 관내·타시군 학교로의 전학
신청 절차	제출 서류
<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육대상학생 재배치 요구 발생</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">(해당학교) (학급 유형 재배치의 경우) 개별화교육지원팀 회의</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">(해당학교) 재배치 신청</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">(전북교육청) 특수교육운영위원회의 심사</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">(전북교육청) 특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">(해당학교) 특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div> </div>	<ol style="list-style-type: none"> ① <서식 4-2> 특수교육대상자 재배치 신청서(p.65) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.70) ④ 해당자만 제출 -거주지 이전의 경우, 증빙 서류 ⑤ 개별화교육지원팀 회의록: 학교에서 보관 (단, 필요하다고 요청한 경우, 원본대조필하여 사본 제출)
	제출처
	전북특별자치도교육청 유초등특수교육과
유의사항	
<ul style="list-style-type: none"> • 학급 유형 변경을 위한 재배치의 경우, 개별화교육지원팀 회의를 반드시 실시하여야 함 • 학교는 전·입학의 경우, 보호자가 사전에 배치 정원 등 전입 희망 학교와의 전화(방문) 상담 여부를 확인한 후 재배치 절차를 진행하는 것을 권장함 • 수시로 발생하는 단순 주거지 이전으로 인한 재배치는 특수교육운영위원회의 서면심사의견서로 대신할 수 있음 • 명백한 거주지 이전으로 인한 전학(동일한 배치 유형)의 경우 선 배치 후, 특수교육운영위원회의 재배치 심사를 할 수 있음 	

3. 특수교육대상학생 재배치 (교육환경변화 제8호)

- 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」제17조, 시행령 제20조
- 초·중·고등학교 전·편입학 및 재입학 업무시행계획

재배치 사유	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 학교폭력 가해 학생 전학으로 인한 재배치 ○ 가정 폭력 등의 사유로 비밀 전학 	
신청 절차	제출서류
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">특수교육대상학생 재배치(교육환경변화 제8호) 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">전·편입학 배정위원회 배정학교 심의</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">배정 결과 알림</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">배정 결과에 따라 재배치 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">특수교육운영위원회 심사 및 결과 통보</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div>	<p>관내: 지역교육지원청 관외: 전북교육청</p> <p>(전북교육청)</p> <p>(해당학교)</p> <p>(전북교육청)</p> <p>(해당학교)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">제출처</div> <p>전북특별자치도교육청 유치등특수교육과</p>
안내 사항	
<ul style="list-style-type: none"> • 학교폭력예방 및 대책에 관한 법률에 따라 가해학생이 특수교육대상학생인 경우에도 사안처리 과정은 일반학생과 동일하게 처리함(학교폭력 사안처리 가이드북 참고) • 장애 학생이 피·가해 학생인 경우 장애로 인한 피해를 방지하기 위하여 전담기구의 사안조사 및 자치위원회 심의 시 특수교육전문가를 참여시켜 장애 학생의 의견 진술 기회 확보 및 진술을 조력할 수 있음(학교폭력 사안처리 가이드북 참고) • 학교폭력대책자치위원회에 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」제17조제1항에 따라 가해 학생에 대한 전학 조치를 요청하는 경우, 당해연도 초·중·고등학교 전·편입학 및 재입학 업무시행 계획에 의거하여 처리함 • 교육환경 변화 제8호로 인한 전학 대상이 특수교육대상학생인 경우, 교육장 또는 교육감은 전·편입학배정위원회 심의 결과에 의거하여 「특수교육법」제17조(특수교육대상학생의 배치 및 교육)의 절차에 따라 재배치함 • 가정 폭력 등의 사유로 인한 비밀 전학의 경우, 소속교에서 교육장(감)에 재배치 의뢰, 특수교육운영위원회는 피해 학생 거주지와 거리, 보호기관 점검 등을 고려하여 배치해야 하고, 배치 결과에 대하여 비밀을 엄수해야함(학부모에게도 정보공개 불가) 	

4. 특수교육대상학생 선정·배치 취소

선정 취소 사유	
1) 특수교육대상학생에 대한 교육지원 내용의 종료	1 배치되었던 교육기관이 아닌 타 교육시설 등으로 옮기는 경우
	2 대안학교 입학, 홈스쿨링 등을 사유로 3년 이상 장기간 유예하는 경우

2) 특별한 사유를 근거로 보호자의 선정 취소 요구

3) 특수교육대상학생 선정 요건의 소멸(예: 건강장애)

신청 절차	제출 서류
<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 선정 취소 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 개별화교육지원팀 회의</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 선정 취소 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(전북교육청) 특수교육운영위원회의 심사</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(전북교육청) 특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">(해당학교) 특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div> </div>	<ol style="list-style-type: none"> ① <서식 4-4> 특수교육대상자 선정·배치 취소 신청서(p.67) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.70) ④ 개별화교육지원팀 회의록: 학교에서 보관 (단, 필요하다고 요청한 경우, 원본대조필하여 사본 제출)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">제출처</div>
	<p>전북특별자치도교육청 유초등특수교육과</p>

유의 사항

- 대안학교 입학, 홈스쿨링 등의 사유가 발생하는 경우, 현원 변동 및 특수교육관련서비스 종료 여부를 확인하여야 하므로 반드시 취소 신청서 제출

5. 특수교육대상학생 유예 또는 면제

신청 절차		제출 서류
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 유예 또는 면제 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	① <서식 4-5> 특수교육대상자(유예, 면제) 승인 신청서(p.68) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.70) ④ 개별화교육지원팀 회의록 사본 ⑤ 해당하는 경우, 병·의원 진단서 또는 소견서
(해당학교)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">개별화교육지원팀 회의</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(해당학교)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">유예 또는 면제 신청</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(전북교육청)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육운영위원회의 심사</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(전북교육청)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
(해당학교)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">제출처</div> <p style="text-align: center;">전북특별자치도교육청 유치등특수교육과</p>

유의 사항

<취학유예 및 유예>

- 유예 신청의 경우 신청서에 반드시 유예기간을 기록하여야 함
- 유예 대상 학생 선정·배치 심의 일에 보호자가 자녀와 동반하여 유예 사유에 대한 의견 개진
- 유예 기간은 1년 이내로 하고, 유예 기간을 연장하려는 경우 특수교육운영위원회 재심의 필요
- 긴급 재난 상황(온라인 개학 등)이 발생하여 학교 미등교 유형으로 교육과정이 운영되는 경우, 면제나 유예를 신청할 때는 반드시 병원 진단서, 입원 확인서(3개월 이상) 추가 서류 제출
- 질병으로 유예를 신청하는 경우 3개월 이상의 입원 확인서 또는 진단서(소견서)를 제출
- 고등학교 신입학의 경우, 신학기(년) 기준으로 3개월 이내 유예 또는 면제 신청 불가
- (근거) 특수교육대상학생을 배치받은 각급학교의 장은 특별한 사유가 있거나 배치 받은 특수교육대상학생 3개월 이상 학교생활에의 적응에 어려움이 있는 경우, 개별화교육지원팀의 회의를 거쳐 해당 특수교육운영위원회에 심사청구 할 수 있음

<면제>

- 초·중등교육법에서 정하는 이민, 유학, 정당한 해외 출국, 교육감이 정하는 질병, 사망의 사유가 있는 경우에만 면제 가능
- 보호자가 학교장에게 면제 신청서를 제출하는 것이 원칙이나 행방불명 등 부득이한 경우 학교장이 교육장에게 제출하여 특수교육운영위원회의 심의를 거쳐 결정

6. 특수교육대상학생의 재취학

신청 절차	제출 서류
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">특수교육대상학생 재취학 요구 발생</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	① <서식 4-6> 특수교육대상자 재취학 신청서(p.69) ② 특수교육대상자 배치결과통지서 사본 (분실 시, 선정·배치 알림 공문 및 명단) ③ <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.70) ④ 개별화교육지원팀 회의록: 학교에서 보관 (단, 필요하다고 요청한 경우, 원본대조필하여 사본 제출)
(해당학교) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">개별화교육지원팀 회의</div>	
↓	
(해당학교) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">재취학 신청</div>	
↓	
(전북교육청) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">특수교육운영위원회의 심사</div>	제출처
↓	전북특별자치도교육청 유치등특수교육과
(전북교육청) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">특수교육운영위원회 심사 결과 송부</div>	
↓	
(해당학교) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">특수교육대상학생 및 보호자에게 심사 결과 통지</div>	

유의 사항

- 학적 생성 후 학교생활을 중단하고 유예 또는 면제한 경우는 유예 또는 면제를 신청한 학년으로 배치
- 재취학 신청은 학기(년) 단위를 기본으로 하되, 유예 전 출석 일수는 인정함
- 취학 유예자의 재취학 시 배치 학년은 특수교육운영위원회에서 적정 학년을 정하도록 의견을 제시하고, 최종 결정은 학교장과 협의하여 결정
- 특수교육대상학생이 재취학하는 경우 전년도에 지원 받았던 특수교육관련서비스는 중복지원 되지 않도록 안내함

7. 심사청구(고등학교 과정 이하)

신청인	심사청구 사유
본인 또는 보호자	선정, 교육지원 내용, 배치, 차별에 대한 이의
각급학교(원)장	배치에 응할 수 없는 특별한 사유가 있거나 특수교육대상학생의 3개월 이상 상당한 학교생활 부적응 ※ (근거) 배치에 응할 수 없는 특별한 사유 특수교육법 시행령 제12조(배치에 대한 이의) “대통령령으로 정하는 특별한 사유란” 특수학교가 교육하는 특수교육대상자의 장애 종류와 배치를 요구받는 특수교육대상자의 장애 종류가 달라 효과적인 교육을 할 수 없는 경우

절차(특수교육법 시행령 제33조)	제출 서류
	① <서식 6> 심사청구서(p.71) ② <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(p.70) ③ 기타 입증자료 (예: 병의원 진단서, 학부모 의견서, 학교장 의견서 등)
	제출처
	전북특별자치도교육청 유초등특수교육과

유의 사항

- 특수교육운영위원회에서 입증자료(의사진단서, 학부모 의견서, 학교장 의견서 등)를 검토하여 협의 후 통보
- 보호자의 단순 변심으로 인한 재심의 신청, 법 제36조제2항 및 시행령 제12조 외의 이유로 인한 학교장의 심사청구는 심사 대상이 아님
- 심사 결정에 이의가 있는 특수교육대상학생 또는 그 보호자는 그 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 제기할 수 있음

8. 관련 서식

[공문 예시]

1. <공문 예시> 특수교육대상학생 재배치, 선정·배치 취소 신청 공문 58
2. <공문 예시> 특수교육대상학생 유예·면제, 재취학 신청 공문 59

[학교제출 서식]

3. <서식 1> 특수교육대상자 진단·평가(배치) 의뢰서 제출자 명단 60
4. <서식 2> 특수교육대상자 진단·평가 의뢰서 61
7. <서식 3-1> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초 조사서(보호자용) 62
8. <서식 3-2> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초 조사서(담임교사용) 63
9. <서식 4-1> 특수교육대상자 선정·배치 신청서 64
10. <서식 4-2> 특수교육대상자 재배치 신청서 65
11. <서식 4-3> 특수교육대상자 재배치 신청서(교육환경변화 제8호 경우) 66
12. <서식 4-4> 특수교육대상자 선정·배치 취소 신청서 67
13. <서식 4-5> 특수교육대상자 (유예, 면제) 승인 신청서 68
14. <서식 4-6> 특수교육대상자 재취학 신청서 69
15. <서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 70
16. <서식 6> 심사청구서(고등학교 과정 이하) 71

[교육지원청 서식]

17. <서식 가> 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 73
18. <서식 나> 특수교육대상자 배치 결과 통지서 75
19. <서식 다> 심사결과 통지서(고등학교 과정 이하) 76
20. <서식 라> 서면심사 의견서 77

<공문 예시> 특수교육대상학생 재배치 신청 공문

○○고등학교

수신 전북특별자치도교육감(유초등특수교육과장)
(경유)

제목 특수교육대상학생 재배치 신청

1. 관련: ○○학교-○○○○(0000.00.00) **개별화교육지원팀회의 결과 공문**
 2. 본교 특수교육대상학생의 재배치 신청 서류를 붙임과 같이 제출합니다.

붙임 1. 특수교육대상학생 재배치 신청서 1부.
 2. 특수교육대상학생 배치 결과 통지서 사본 1부.
 3. 주민등록등본 1부.
 4. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부. 끝.

<공문 예시> 특수교육대상학생 선정·배치 취소 신청 공문

○○고등학교

수신 전북특별자치도교육감(유초등특수교육과장)
(경유)

제목 특수교육대상학생 선정·배치 취소 신청

1. 관련: ○○학교-○○○○(0000.00.00) **개별화교육지원팀회의 결과 공문**
 2. 특수교육대상학생에 대한 선정·배치 취소 신청서를 다음과 같이 제출합니다.

학교명	성 명	성별	생년월일	장애유형	배치일	사 유	비고

붙임 1. 특수교육대상학생 선정·배치 취소 신청서 1부.
 2. 특수교육대상학생 배치결과통지서 사본 1부.
 3. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부. 끝.

<공문 예시> 특수교육대상학생 (유예, 면제, 재취학) 신청 공문

○○고등학교

수신 전북특별자치도교육감(유초등특수교육과장)

(경유)

제목 특수교육대상학생 (유예, 면제, 재취학) 신청

1. 관련: ○○○○-○○○○(0000.00.00) **개별화교육지원팀회의 결과 공문**
2. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제19조(보호자의 의무 등)제2항 및 동법 시행령 제14조(취학의무의 유예 또는 면제 등)제1항 규정에 의거하여 특수교육 대상학생에 대한 (유예, 면제, 재취학)을/를 붙임과 같이 신청합니다.

성명	학년반	성별	생년월일	장애유형	배치유형 (배치일)	사유	비고 7

- 붙임
1. 특수교육대상학생 (유예, 면제, 재취학) 신청서 1부.
 2. 특수교육대상학생 배치결과통지서 사본 1부.
 3. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부.
 4. 개별화교육지원팀 회의록 사본 (**유예, 면제의 경우**) 1부. 끝.

<서식 3-1> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(보호자용)(학교→전북교육청)

특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(보호자용)				
※ 본 조사는 장애인 등에 대한 특수교육법에 의거 진단·평가 기초자료 외에는 사용하지 않습니다.				
학생명		생년월일		성별
작성자		장애인 등록	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 장애명(등급):	
가정환경	장애가족	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음		
	다문화	<input type="checkbox"/> 해당없음 <input type="checkbox"/> 국가 : <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 부모		
	가족특성	<input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 조부모 <input type="checkbox"/> 기타: ()		
※ 해당란을 간단하게 적거나 ✓표 해주시기 바랍니다. (중복 선택 가능)				
건강	현재 건강 상태			
	의료적 진단 여부	□ 병원명 : □ 진단 결과 :	□ 과거 병원 진료 내역	(※ 수술 및 입원 내역 기술)
	약물 복용 여부	□ 없음 □ 있음 → • 복용 사유:() • 복용 기간:() • 복용 횟수:()		
현행 학습 수준	국어 (읽기, 쓰기)	□ 글을 읽고 그 내용을 이해하여 문제를 해결함 □ 스스로 읽기, 쓰기 가능 □ 간단한 단어나 문장을 읽거나 쓰기가 가능함 □ 따라 읽거나 보고 쓰기가 가능함 □ 읽기, 쓰기 전혀 되지 않음 □ 기타:()		
	수학	□ 수 읽기 가능함 □ 수 세기 가능함 □ 한 자리수 덧셈·뺄셈 가능함 □ 두 자리수 덧셈·뺄셈 가능함 □ 곱셈 가능함 □ 나눗셈 가능함 □ 기타:()		
사회성 및 정서·행동	사회성	□ 친구와 대체로 어울려 지냄 □ 규칙을 지키며 협동 활동을 함 □ 타인(또래)과 공통의 주제로 대화함 □ 친구와 어울리고 싶어 하나 시도하지 않음 □ 타인(또래)과 대화하는 것이 어려움 □ 혼자 지냄 □ 기타:()		
	의사소통	□ 의사소통에 어려움 없음 □ 간단한 문장으로 말함 □ 간단하고 단순한 언어적 지시를 이해함 □ 간단한 단어로 의사를 표현함 □ 몸짓 등을 활용하여 의사를 표현함 □ 발화 없음 □ 기타:()		
	문제해결능력	□ 매우 잘함 □ 잘함 □ 보통 □ 어려움 □ 매우 어려움 □ 기타:()		
	정서표현 방식	□ 상황에 적절한 언어로 표현 □ 상황에 부적절한 언어로 표현 □ 상황에 적절한 행동으로 표현 □ 상황에 부적절한 행동으로 표현 □ 표현 안 함 □ 기타: ()		
	돌발행동 (문제행동)	□ 없음 □ 있음 → □ 지시 불이행(고집, 버티기 등) □ 수업 방해(착석 어려움, 소리 지르기 등) □ 도전적 행동(폭력적 행동, 자해 등) □ 기타:()		
가정 생활	기본생활 습관	□ 스스로 신변처리 및 위생관리 가능 □ 스스로 식사 가능 □ 간단한 심부름을 함 □ 자기 방을 청소함 □ 가정 일을 도움 □ 위생 관리에 도움이 필요함(예, 손씻기, 샤워하기, 양치하기 등) □ 신변처리에 도움이 필요함 □ 식사 시 지원이 필요함 □ 기타:()		
	교육적 지원	□ 사설 치료실 이용(기관명:) 영역명:) □ 장애재활바우처 지원(영역:) □ 사설 학습지(학원) □ 없음 □ 기타: ()		
선정 의뢰 사유	특수교육의 필요성과 배치에 대한 보호자 의견 기재			

전북특별자치도교육감 귀하

* 본 양식은 필요에 따라 수정 가능함

<서식 3-2> 특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(담임교사용)(학교→전북교육청)

특수교육대상자 의뢰 학생 기초조사서(담임교사용)				
※ 본 조사는 장애인 등에 대한 특수교육법에 의거 진단·평가 기초자료 외에는 사용하지 않습니다.				
학생명		생년월일		성별
소속	학교 () 학년 () 반			작성자
현행 수준 기술				
인지 학습	국어 (읽기/쓰기)			
	수학 (수, 연산, 도형, 측정 등)			
사회성 및 의사소통				
정서·행동				
학교 차원에서의 교육적 지원 사항		학교 차원에서 학생의 어려움을 지원한 내용 기재 (예. 맞춤형 기초학습 향상 프로그램 참여. 또는, 교육복지 지원으로 언어치료 실시 등)		
선정의뢰에 대한 종합 의견		특수교육의 필요성과 배치에 대한 담임교사의 의견 기재		

전북특별자치도교육감 귀하

* 본 양식은 필요에 따라 수정 가능함

<서식 4-1> 특수교육대상자 선정·배치 신청서(학교→전북교육청)

20()학년도 특수교육대상자 선정·배치 신청서				
접수번호				
성 명		생년월일		성별 남, 여
소 속	학 교		학 년	반
현 주소				연락처
배치희망특수학교				
배치희망특수학급	학 교 명		희망 학급 (희망에 ○)	
1희망			일반학급 / 특수학급	
2희망			일반학급 / 특수학급	
3희망			일반학급 / 특수학급	
특수교육 대상자 선정유형	주 영역	※ 장애인 등에 대한 특수교육법상 장애 유형 기록		
	중복여부			
장 애 유 형	※ 장애인복지법상의 15가지 장애유형 참고. 미 등록시 공란으로 제출			
보 호 자 의 견	※ 보호자 직접 기록(내용 상세). 담임교사가 작성 시 보호자 확인 후 작성			
<p>「장애인 등에 대한 특수교육법」제17조 및 동법 시행령 제11조에 따라 위와 같이 신청합니다.</p> <p style="text-align: center;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: right;">학 생 성명 (인)</p> <p style="text-align: right;">보 호 자 성명 (인)</p> <p>전북특별자치도교육감 귀하</p>				
<p>위 사실을 확인함</p> <p style="text-align: center;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: center;">○○학교장 (직인)</p>				

- ※ 접수번호: 교육청에서 부여하므로 지원자는 기재하지 아니함
- ※ 배치학교 선정 시 특수교육운영위원회에서 거주지와 학교와의 거리, 장애유형, 장애정도, 교통 편의, 배치 희망학교의 현원 등을 종합적으로 고려하여 배치하며, 상황에 따라 희망하지 않은 학교에 배치될 수도 있음

<서식 5> 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(학교→전북교육청)

【 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 】

특수교육대상자 선정·배치를 위해 「개인정보 보호법」 제15조에 따라 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집·이용에 대한 동의

수집 목적	특수교육대상자 선정·배치 및 교육적 조치에 관한 효율적인 처리		
수집 항목	기	필수	(학생) 성명, 학교명, 학년 반, 생년월일, 성별, 연락처, 주소
	본	선택	(보호자) 성명, 관계, 주소, 연락처
	민감		장애 유형 및 장애 정도, 신체정보, 교육 및 훈련 정보, 가족 정보, 의료 정보, 습관 및 행동 정보, 진단·평가 과정에 필요한 기타 정보 및 평가 결과
보유기간	정보 수집일로부터 해당 학교 재학 기간 또는 개인정보 삭제 신청 시까지		
※ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 특수교육대상자 선정에 불이익이 있을 수 있습니다.			

■ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

기본정보	동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>
민감정보	동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>

■ 개인정보 제3자 제공 동의

제공받는 기관	전북특별자치도교육청 산하기관 (학교 포함)
제공 목적	특수교육대상자 선정·배치, 개별화 교육 및 특수교육관련서비스 지원
제공하는 항목	기본정보 및 민감정보
보유기간	정보 수집일로부터 해당 학교 재학 기간 또는 개인정보 삭제 신청 시까지
※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 개별화교육 계획 수립 및 관련서비스 지원에 불이익이 있을 수 있습니다.	

■ 위와 같이 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까?

동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	---------	--------------------------

본인은 개인정보 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

20 년 월 일

학생

(인)

보호자

(인)

전북특별자치도교육감 귀하

<서식 가> 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 예시1(별지 제2호서식)

<h2 style="margin: 0;">특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서</h2>	
교부번호:	
특수교육 대상자 선정여부 및 교육지원 내용 등 결정 사항	<ul style="list-style-type: none"> ※ 특수교육대상자 선정 여부:(장애인 등에 대한 특수교육법상 장애유형을 기록) ※ 교육지원내용(특수교육, 진로 및 직업교육, 특수교육 관련 서비스 등 구체적인 내용을 기술) <p style="text-align: center;">< 예시 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 특수교육대상자 진단·평가 결과 (장애인 등에 대한 특수교육법상 장애유형을 기록)을 지닌 특수교육대상자로 선정되어 적절한 특수교육서비스를 지원받아야 할 것으로 사료됨 ■ 교육지원내용 <ul style="list-style-type: none"> -학교생활 적응력 및 자아존중감 향상을 위한 교육공동체의 지속적인 관심과 배려가 요구됨 -사회적응능력 신장을 위한 생활기능 중심의 지도가 필요함 -특수교육 관련 서비스 지원이 필요함 <ul style="list-style-type: none"> ※ 기타 의무교육(또는 무상교육)을 받을 권리 및 보호자의 책임 통지
<p>성 명 : _____ 성 별 : (남, 여)</p> <p>주 소 : _____</p> <p>생년월일 : _____ 년 _____ 월 _____ 일생</p> <p>현재 소속기관 : _____ 학교 _____ 부 제 _____ 학년 _____ 재학(졸업)</p> <p>「장애인 등에 대한 특수교육법」 제16조제3항 및 동법 시행령 제9조제5항에 따라 진단·평가 결과를 통지합니다.</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 교부자 서명(인) </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;"> ○○○(인) </div>	_____ 년 _____ 월 _____ 일
전북특별자치도교육감 ㉠	

<서식 가> 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 예시2(별지 제2호서식)

특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서					
교부번호:					
특수교육 대상자 선정여부 및 교육지원 내용 등 결정 사항	※ 특수교육대상자 선정 여부:(장애인 등에 대한 특수교육법상 장애유형을 기록) ※ 진단·평가 결과 동일학년 기준으로 지체를 보이고 지적기능과 적응 행동상의 어려움이 있는 점을 종합적으로 고려할 때 지적장애를 지닌 특수교육대상자로 선정하여 적절한 특수교육 지원이 필요할 것으로 사료됨 ※교육지원내용				
	특수교육지원		진로 및 직업교육	특수교육 관련 서비스	
	배치유형	교육지원		관련 서비스 영역	지원 여부
특수학급	기초학력 및 적응행동에 대한 개별화교육계획 수립 필요	진로 및 직업교육 필요	언어치료		
성 명 : _____ 성 별 : (남, 여) 주 소 : _____ 생년월일 : _____년 _____월 _____일생 현재 소속기관 : _____학교 _____부 제 _____학년 재학(졸업)					
「장애인 등에 대한 특수교육법」 제16조제3항 및 동법 시행령 제9조제5항에 따라 진단·평가 결과를 통지합니다.					
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> 교부자 서명(인)		_____년 _____월 _____일			
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> ○○○(인)					
전북특별자치도교육감 ㉠					

<서식 나> 특수교육대상자 배치 결과 통지서(별지 제3호서식)

특수교육대상자 배치 결과 통지서

교부번호 :

배정학교

학교 과정 제 학년 (학급)

성 명 :

성 별 : (남, 여)

주 소 :

생년월일 : 년 월 일생

현재 소속기관 : 학교 부 제 학년 재학(졸업)

위 학생은 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제17조제1항 및 동법 시행령 제11조 제1항에 따라 위의 학교로 배정되었음을 통지합니다.

교부자 서명(인)

○○○(인)

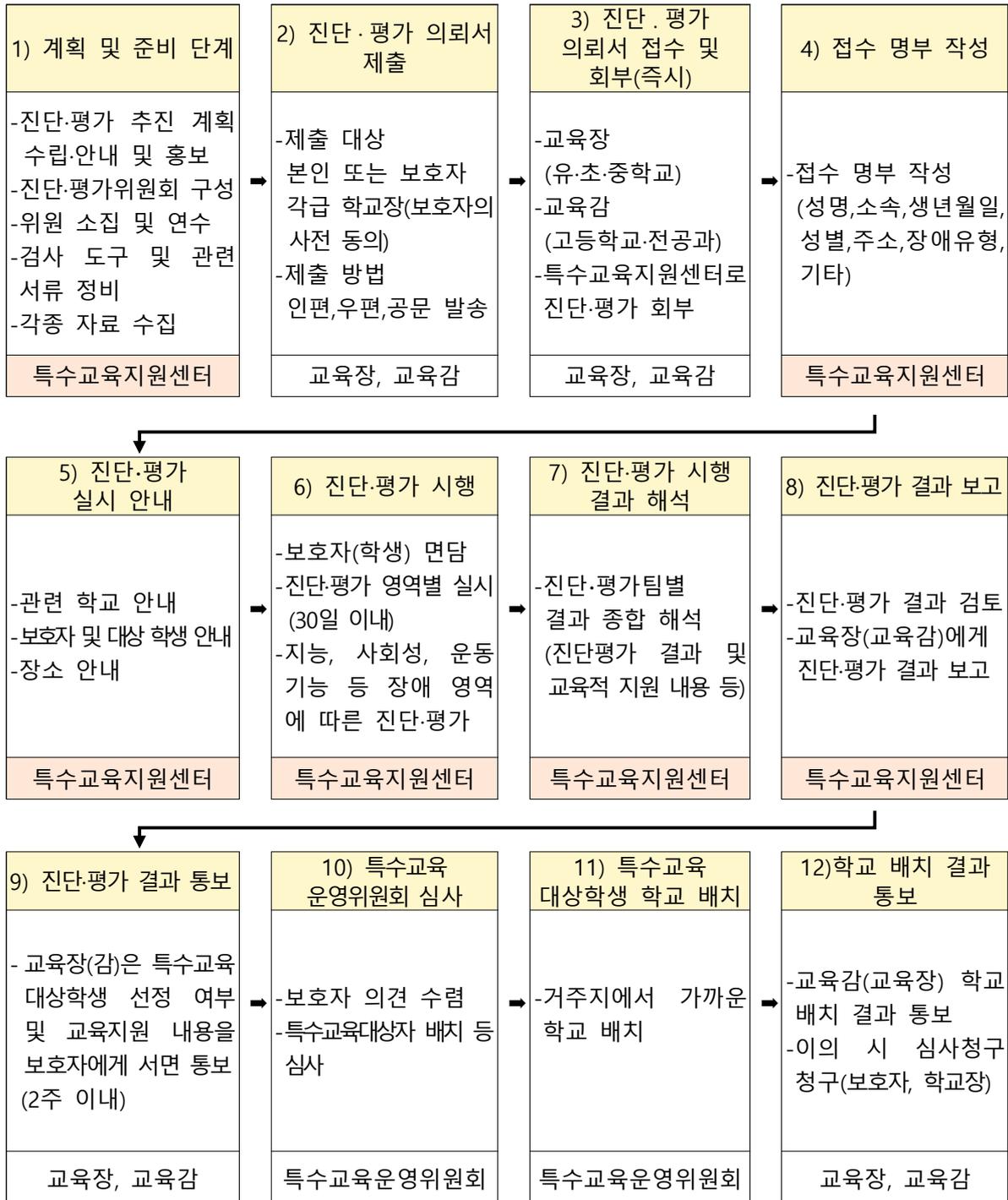
20 년 월 일

전북특별자치도교육감 ㉠

부록 1

선정·배치 업무 절차(예시)

특수교육대상학생 선정·배치 업무 절차 (예시)



특수교육대상학생 선정·배치 업무 절차 (예시)

1. 선정·배치 심사 업무

순	관련 업무	처리 내용	관련 서류
1	선정·배치 시기 예정	<ul style="list-style-type: none"> ■ 특수교육대상학생의 선정·배치 요구가 있을 경우 ■ 수시 실시 (시급히 배치해야 하는 경우 서면심사 실시) 	
2	특수교육운영 위원회 구성	<ul style="list-style-type: none"> ■ 8인 이상 15인 이하 구성 (지역운영위원회 구성 시) ■ 특수교육운영위원 구성 후 내부결재 	- 운영위원 명단 (위촉장은 공문으로 대신함)
3	○○학년도 특수교육대상 학생 선정 ·배치 계획 관련 공문 작성 (내부결재용)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 제목: ○○학년도 특수교육대상학생 선정·배치계획 ※ ○○학년도 선정·배치 심사계획 내부결재 ■ 제목: ○○학년도 ()차 특수교육대상학생 선정·배치 계획 ※ 심사 이전 내부 결재 완료 	- 붙임 파일 1. 선정·배치 업무 처리지침 2. 특수교육 운영위원 명단
4	○○학년도 ()차 선정·배치 특수교육대상 학생 심사 안내 관련 공문 작성 (발송용)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 제목: ○○학년도 ()차 특수교육대상학생 선정 배치 심사 안내 ■ 내부결재 후 각급학교(유, 초, 중 모든 학교) 및 관련 기관에 공문 발송 	- 붙임 파일 1. ○○학년도 특수 교육대상학생 선정 ·배치 업무 지침 2. <서식 1> 진단· 평가 의뢰서 제출자 명단 3. 특수교육대상학생 선정·배치 안내장
5	선정·배치 심사 일정 안내 (발송용)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 특수교육운영위원회 위원에게 심사 참석 공문 발송 	

순	관련 업무	처리 내용	관련 서류
6	선정·배치 서류 접수	<ul style="list-style-type: none"> ■ 공문: 서류 접수 → 진단·평가 의뢰서 제출자 명단 취합 ■ 인편 제출 서류 접수: 신규, 재배치에 따른 인편 제출 서류 확인 (진단서의 경우 6개월~1년 이내 자료 인정) 	
7	진단·평가 의뢰	○○특수교육지원센터	-붙임 파일 1. 진단·평가 의뢰서 제출자 명단
8	선정·배치 심사 준비	<ul style="list-style-type: none"> ■ 진단·평가 의뢰서 제출자 최종 명단 ■ 선정·배치 심사 결과표(위원용) 준비 ■ 심사 대상 학생별 제출 서류 확인 ■ 위원 심사자료 준비 ■ 시나리오 준비 ■ 사전회의 자료 준비 ■ 녹음기 준비(회의 녹취용) ■ 대기 번호표 ■ 다과 준비 ■ 초등학교 취학 및 중학교 진학 심사의 경우 ■ 특수학급 현황(학교 위치, 전체 학생 수), 특수학급 및 일반학급 학생현황 및 졸업생 현황, 배치 희망자 현황 등 특수교육운영위원들이 상담 및 심의 시에 참고할 수 있는 자료 준비 	<ul style="list-style-type: none"> - 준비서류 1. 진단·평가 의뢰서 제출자 최종 명단 2. 위원별 선정·배치 심사 결과표 3. 위원 심사자료 - 학생별 서류 - 진단·평가 결과 보고서 - 진단·평가 결과 통지서
9	선정·배치 심사	<ul style="list-style-type: none"> ■ 심사 장소 세팅 ■ 사전심사(특수교육운영위원 대상) ■ 선정·배치 심사 ■ 심사 후 협의 	

순	관련 업무	처리 내용	관련 서류
10	선정·배치 심사 결과 보고 (내부결재)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 제목: ○○학년도 ()차 특수교육대상학생 선정·배치 심사결과 보고(교육장까지 내부결재) 	-붙임 파일 1. 진단·평가 의뢰서 제출자 최종 명단 2. 선정·배치 심사 결과표 3. 선정·배치 결과 통지서 4. 선정·배치 회의록
11	선정·배치 심사결과 통보 (학교발송)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 제목: ○○학년도 ()차 특수교육대상학생 선정·배치 심사 결과 통보 · 과장 전결 · 수신자 지정 : 학생의 현재 재학 학교와 배치 학교 모두 통보 	-붙임 파일 1. 선정·배치 심사 결과표 2. 선정·배치 결과 통지서
12	선정·배치 대장 및 선정·배치 결과통지서 보관	<ul style="list-style-type: none"> ■ 선정·배치 대장과 선정·배치 결과통지서 사본 보관 	

2. 서면심사

순	관련 업무	처리 내용	관련 서류
1	관련 서류 확인	<ul style="list-style-type: none"> ■ 서식 및 관련 서류 확인 ■ 인편 접수 서류 스캔 	
2	서면심사 (발송용)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 제목 : 특수교육대상학생 서면심사 ■ 특수교육운영위원회에 발송 	<ul style="list-style-type: none"> - 붙임서류 1. 진단·평가의뢰서 제출자 명단 2. 학생별 관련 서류 3. 서면심사 의견서
3	서면심사 서류 취합	<ul style="list-style-type: none"> ■ 서면심사 의견서 취합 	
4	서면심사 결과 보고	<ul style="list-style-type: none"> ■ 특수교육대상학생 서면심사 결과 보고 	<ul style="list-style-type: none"> - 붙임서류 1. 진단·평가 의뢰서 제출자 명단 2. 선정·배치 심사 결과표 3. 서면심사 의견서 4. 선정·배치 결과 통지서
5	서면심사 결과 통보	<ul style="list-style-type: none"> ■ 특수교육대상학생 서면심사 결과 통보 	<ul style="list-style-type: none"> -붙임 파일 1. 선정·배치 심사 결과표 2. 선정·배치 결과 통지서

부록 2

**전북특별자치도
특수교육운영위원회 규칙**

전북특별자치도 특수교육운영위원회 규칙

[시행 2024. 1. 18.] [전북특별자치도교육규칙 제900호, 2023. 11. 10., 타법개정]

제1조(목적) 이 규칙은 「장애인 등에 대한 특수교육법」제10조에 따라 전북특별자치도 특수교육의 주요 사항을 심의하기 위한 특수교육운영위원회의 설치와 운영에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(설치) 특수교육대상자에게 적절한 교육을 제공하기 위하여 교육감 소속으로 전북특별자치도교육청 특수교육운영위원회(이하 "도운영위원회"라 한다)를, 교육장 소속으로 지역교육청 특수교육운영위원회(이하 "지역운영위원회"라 한다)를 각각 둔다.

제3조(도운영위원회 구성) ① 도운영위원회는 위원장 1명을 포함하여 11명 이상 15명 이하로 구성한다.

② 위원장은 부교육감으로 하고, 부위원장은 위원 중에서 1명을 호선하며, 당연직 위원은 중등교육과장, 유치등특수교육과장, 행정과장, 특수교육담당장학관으로 한다. <개정 2010.9.1, 2011.8.29, 2023.3.31.>

③ 위촉위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 교육감이 위촉한다.

1. 특수학교 또는 특수학급이 설치되어 있는 학교의 교장 또는 교감
2. 특수학교(급)교사
3. 특수교육대상자의 학부모 또는 보호자
4. 특수교육분야의 대학교수
5. 그 밖에 필요하다고 인정되는 사람

제4조(지역운영위원회 구성) ① 지역운영위원회는 위원장 1명을 포함하여 8명 이상 15명 이하로 구성한다.

② 위원장은 교육지원과장(단, 전북특별자치도전주교육지원청은 교육지원국장)으로 하고, 부위원장은 위원 중에서 1명을 호선하며, 당연직위원은 유치등교육담당장학사(단, 전북특별자치도전주교육지원청은 유치등교육과장), 중등교육담당장학사(단, 전북특별자치도전주교육지원청은 중등교육과장)으로 한다.

<개정 2010.9.1., 2011.8.29., 2023.11.10.>

- ③ 위촉위원은 제3조제3항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 교육장이 위촉한다.

제5조(위원의 임무) ① 위원장은 위원회를 대표하고, 위원회의 업무를 총괄한다.

- ② 부위원장은 위원장을 보좌하고, 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 때에 그 직무를 대행한다.
- ③ 위원은 회의 참여 등 위원의 역할을 성실히 수행하여야 한다.

제6조(위원의 임기) ① 당연직위원의 임기는 그 직에 재임하는 기간으로 한다.

- ② 위촉위원의 임기는 2년으로 하고, 한 차례만 연임할 수 있으며, 결원으로 새로 위촉되는 위원의 임기는 전임 위원의 남은 기간으로 한다.

제7조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 「장애인 등에 대한 특수교육법」(이하 "법"이라 한다) 제7조에 따른 위탁교육기관의 변경 신청에 관한 사항
2. 「특수교육법」제15조에 따른 특수교육대상자의 선정에 관한 사항
3. 「특수교육법」제17조에 따른 특수교육대상자의 학교(급) 배치에 관한 사항
4. 「특수교육법」 제36조에 따른 심사청구에 관한 사항
5. 같은 법 시행령 제14조에 따른 취학의무의 유예 또는 면제 등에 관한 사항
6. 그 밖에 특수교육에 관한 사항으로 교육감 또는 교육장이 각각 회의에 부치는 사항

제8조(회의 운영) ① 도운영위원회는 교육감의, 지역운영위원회는 교육장의 요청이 있거나 위원장이 필요하다고 인정할 때에 위원장이 회의를 소집한다.

- ② 회의는 재적위원의 과반수 출석으로 개최하고, 출석위원의 과반수 찬성으로 의결한다.
- ③ 긴급한 사유가 있거나 안건이 단순·명백하여 회의를 소집할 필요가 없다고 판단되는 경우에는 위원장의 결정에 따라 서면심의로 의결할 수 있다.

제9조(소위원회) ① 위원장이 필요하다고 인정할 때에는 소위원회를 구성하여 운영할 수 있다.

② 소위원회의 설치·운영에 관하여 필요한 사항은 위원회의 의결을 거쳐 위원장이 정한다.

제10조(간사) ① 위원회의 원활한 운영과 사무 처리를 위하여 간사를 둔다.
② 위원회의 간사는 특수교육담당장학사로 한다.

제11조(수당 등의 지급) 위원회의 위원에게 「전북특별자치도 교육·학예에 관한 각종 위원회 위원 실비변상 조례」에 따라 예산의 범위에서 수당과 여비를 지급할 수 있다.<개정2016.1.4., 2023.11.10.>

제12조(운영세칙) 이 규칙에 규정된 사항 이외에 위원회의 운영에 관하여 필요한 사항은 위원회의 의결을 거쳐 위원장이 정한다.

부칙 <제900호,2023.11.10>(전북특별자치도 설치 등에 관한 특별법 시행에 따른 명칭 변경 등을 위한 전라북도 교육·학예에 관한 규칙 일괄개정규칙)

이 규칙은 2024년 1월 18일부터 시행한다.