

广州市残疾人联合会
广州市教育局
广州市民政局文件
广州市财政局
广州市卫生局

穗残联〔2014〕95号

关于印发《广州市扶助特殊儿童学前教育
试办法》的通知

各区残联、教育局、民政局、财政局、卫生局：

为落实国家《特殊教育提升计划（2014—2016年）》和《广

州市人民政府办公厅关于加强我市特殊教育工作的实施意见
(2012-2016年)》(穗府办〔2013〕8号),加快发展我市特殊儿童学前教育,市残联、教育局、民政局、财政局、卫生局共同制定《广州市扶助特殊儿童学前教育试行办法》,现印发给你们,请予执行。执行过程中如遇问题,请径向市残联反映。



2014年6月3日

(联系人: 石红明, 联系电话: 38492416)

广州市扶助特殊儿童学前教育试办法

为加快发展我市特殊儿童学前教育，市残联、教育局、民政局、财政局、卫生局共同制定《广州市扶助特殊儿童学前教育试办法》，具体条文如下：

一、适用范围

（一）具有学前教育服务资质，每学年对至少 1 名特殊儿童提供个别化教育、送教上门、亲子同训合计 200 课时以上的市、区机构（含民办机构）。

（二）具有广州地区户籍，持有《中华人民共和国二代残疾人证》或经二级以上（含二级）医院诊断为孤独症（与自闭症同义），每学年在机构（第一款中涉及机构之一）接受学前教育训练合计 400 课时以上的 0-7 岁（含 7 周岁）特殊儿童。

二、扶助方式

（一）对于符合条件的机构，服务每名特殊儿童每课时资助 15 元工作补助，每人每学年最高资助 400 课时。工作补助主要用于增聘保育人员、添置儿童图书和玩具等。

（二）对于符合条件的特殊儿童，每人每学年资助 500 元生活补助。

三、经费管理

（一）工作补助的申请与发放

扶助特殊儿童学前教育的工作补助由机构申请，机构主管部门审批，各级残联负责汇总办理发放手续。市属教育机构工作补助由市财政负担、区属机构（含民办机构）工作补助由区财政负担。

（二）生活补助的申请与发放

扶助特殊儿童学前教育的生活补助由儿童监护人向儿童户籍所在地的区残联提出申请，由区残联审批、市残联汇总，送市财政审核后将资金转移支付到各区，各区残联负责办理发放手续。生活补助由市和区财政按财政专项资金配套比例负担。

（三）申请、审批、发放时间

每年6月，符合条件的机构和特殊儿童监护人分别提交广州市扶助特殊儿童学前教育申请表（工作补助类、生活补助类格式附后）。7月，申领工作补助的由其所属的教育部门审批（民办机构由所在区教育局审批），申领生活补助的由各区残联审批。8月10日前，各单位将审批结果交市残联汇总，由机构所属教育部门及区残联负责发放。

（四）经费来源

扶助特殊儿童学前教育经费在扶助残疾人教育经费项目列支，纳入市和区年度财政预算安排，资金来源在年度公共财政预算或残疾人就业保障金中安排。

四、本办法自印发之日起实施，有效期两年。政策法规变化或有效期届满，根据实际依法评估修订。

广州市扶助特殊儿童学前教育申请表 (工作补助类)

儿童姓名		性别		残疾人证号	
				医院证明 (复印件)	
出生年月		联系电话		(家)	(手机)
儿童住址					
儿童户籍	区	街道(镇)	居委(村)	邮政编码	
儿童监护人 信息	父亲姓名及 身份证号			母亲姓名及 身份证号	
机构全称				儿童所在班级	
机构地址				机构电话	
机构性质	公办 () 民办 ()	机构工作邮箱			
机构负责人 姓名				负责人电话	
儿童接受教育 训练形式	全日就读 () 半日就读 () 按需要每周定时上课 () 按需要每月定时上课 ()				
儿童教育训练 时间确认	(儿童姓名) 于 年 月 至 年 月在 (机构名) 接受教育训练, 机构为该特殊儿童提供个别化教育课 节、送教上门 节、亲子同训课 节。 儿童监护人签名: 时间: 年 月 日 机构负责人签名(公章): 时间: 年 月 日				
机构主管部 门审批意见	经核, (机构名) 符合资助条件, 可资助课时 节, 应给予 元工作补 助。 审批人签名: 时间: 年 月 日 (机构主管部门公章)				

广州市扶助特殊儿童学前教育申请表 (生活补助类)

儿童姓名		性别		残疾人证号		
				医院证明 (复印件)		
出生年月		身份证号			民族	
儿童住址						
儿童户籍	区 街道(镇) 居委(村)			家庭电话		
机构全称				儿童所在班级		
教育形式	全日就读 () 半日就读 () 每周定时上课 () 每月定时上课 ()					
机构地址						
家庭 成员 情况	称谓	姓 名	身份证号	工作单位	文化程度	月收入
	父亲					
	母亲					
证 明 意 见	教育训练机构证明: (儿童姓名) 于 年 月 至 年 月在本机构接受教育训 练, 已安排集体教育 节, 个别化教育 节, 送教上门 节, 亲子同训 节, 其 它 节。总计年课时 节。			家庭经济情况证明: 1. 该家庭属低保家庭 (); 2. 该家庭属低收入家庭 (); 3. 该家庭属特困职工 (); 4. 除上述以外其他情况 ()。		
	负责人签名: (机构盖章) 年 月 日			负责人签名: (街道、镇残联盖章) 年 月 日		

公开方式：主动公开

广州市残疾人联合会办公室

2014 年 6 月 13 日印发
