**基隆市立過港幼兒園109學年度第 次代理教師甄選報名表**

甄選證編號：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　109年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 報考學校 | 基隆市立過港幼兒園 | | | | | | | | | 申請人簽章 |  | | | | | 報名  類別 | | 代理教師 | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性別 |  | 出生 | | 年　　　月　　　日 | | | 身 分 證  統一編號 | | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 通訊住址 |  | | | | | | | | | | 電話 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 學歷 | 畢業學校 | （１） | | | | | | | | | （２） | | | | | | | | | | | | | | |
| 經歷 |  | | | | | | | | | | 現職 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 甄  二吋半身正面照片  請貼最近三個月  貼相片處  選  項  目  及  成  績 | 項目 | | 原始分數 | | | | 百分比 | | 成績 | | 最低  錄取成績 | | | 審查簽章 | | | | |  | | | | | | |
| (1)試教 | |  | | | | 60％ | |  | |  | | |
| (2)口試 | |  | | | | 40％ | |  | | 甄選結果 | | |  | | | | |
|  | | |
| 總　計 | |  | | | | 100％ | |  | | 備註 | | | 1.有關證件以原始證件為準影印無效。  2.請親自報名或委託報名，通訊報名不予受理。. | | | | | | | | | | | |

………………………………………………………………………………………………………………

**基隆市立過港幼兒園109學年度第 次代理教師甄選成績通知單**

　甄選證編號：　　　　　　　　姓 名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 試　教 | 口　試 | 合　計 | 最低錄取成績 | 錄取與否 | |
| 原始分數 |  |  |  |  |  |
| 百 分 比 | 60％ | 40％ | 100％ |
| 成　　績 |  |  |  |
| 備　　註 | 報考人對成績如有疑問，請於放榜後三日內逕向各報考學校申請成績複查。 | | | | |

………………………………………………………………………………………………………………

基隆市過港幼兒園109學年度

第 次代理教師甄選證

|  |
| --- |
| 黏  貼  相  片  處 |

報考學校：基隆市立過港幼兒園

姓　　名：

甄選號碼：

填發日期：中華民國109年8月 日

附記：1.本證請隨身攜帶，應試時，請主持人簽章。

2.每項應試時，請準時到達，逾時十五分鐘不得進場。

3.甄選地點：各報考學校。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 甄選日期 | 109年8月 日（星期 ） | |
| 甄選項目 | 試　教 | 口　試 |
| 時　　間 |  |  |
| 主持人簽章 |  |  |

**未 違 反 各 項 規 定 切 結 書**

附件2

**※本人如違反教育人員任用條例第31條、第33條及教師法第14條第1款等各法規條款規定，如經錄取願依規定免職，絕無異議。**

　一、曾犯內亂、外患罪，經有罪判決確定或通緝有案尚未結案。

　二、受有期徒刑一年以上判決確定，未獲宣告緩刑。

　三、曾服公務，因貪污瀆職經有罪判決確定或通緝有案尚未結案。

　四、曾犯性侵害犯罪防治法第二條第一項所定之罪，經有罪判決確定。

　五、依法停止任用，或受休職處分尚未期滿，或因案停止職務，其原因尚未消滅。

　六、褫奪公權尚未復權。

　七、受監護或輔助宣告，尚未撤銷。

　八、經合格醫師證明有精神病尚未痊癒。

　九、經學校性別平等教育委員會或依法組成之相關委員會調查確認有性侵害行為屬實。

　十、經學校性別平等教育委員會或依法組成之相關委員會調查確認有性騷擾或性霸凌行為，且情節重大。

十一、知悉服務學校發生疑似校園性侵害事件，未依性別平等教育法規定通報，致再度發生校園性侵害事件；或偽造、變造、湮滅或隱匿他人所犯校園性侵害事件之證據，經有關機關查證屬實。

十二、偽造、變造或湮滅他人所犯校園毒品危害事件之證據，經有關機關查證屬實。

十三、體罰或霸凌學生，造成其身心嚴重侵害。

十四、行為違反相關法令，經有關機關查證屬實。

十五、教學不力或不能勝任工作有具體事實；或違反聘約情節重大。

十六、有痼疾不能任事，或曾服公務交代未清者，不得任用為教育人員。己屆應即退休年齡者，不得任用為專任教育人員。

※**本人無台灣地區與大陸人民關係條例第21條第1項所定不得任用之情事，如有不實，願負法律責任。**(大陸地區人民經許可進入臺灣地區者，除法律另有規定外，非在臺灣地區設有戶籍滿十年，不得登記為公職候選人、擔任公教或公營事業機關（構）人員及組織政黨)

**※本人經報考幼兒園、學前特教班代課及代理教師，如違反教保服務人員條例第12條及各款情事，如經錄取願依規定免職，絕無異議。**

第12條 教保服務人員或其他人員有下列情事之一者，不得在幼兒園服務：

　一、曾有性侵害、性騷擾、性剝削或虐待兒童行為，經判刑確定或通緝有案尚未結案。

二、行為違反相關法令，損害兒童權益情節重大，經有關機關查證屬實。

三、罹患精神疾病或身心狀況違常，經直轄市、縣（市）主管機關諮詢相關專科醫師二人以上後，認定不能勝任教保工作。

四、其他法律規定不得擔任各該人員之情事。

切　結　人：　　　　　　　　　（簽名蓋章）

身分證字號：

中華民國109年　　　　　月　　　　　日

附件3

**基隆市立過港幼兒園109學年度第 次代理教師甄選**

**同 意 書**

　　本人　　　　　　（身分證統一編號　　　　　　　）無教保服務人員條例第12條第1項各款相關情事或無違反教育人員任用條例第31、33條及教師法第14條第1項各款情形，亦無台灣地區與大陸人民關係條例第21條第1項相關情形，茲同意聘用學校透過相關系統進行複查。

|  |  |
| --- | --- |
| 立書人： | （簽章） |
| 聯絡電話： |  |
| 聯絡地址： |  |

中華民國　109　年　　　月　　　日

**基隆市立過港幼兒園109學年度第 次代理甄選**

附件4

**報 名 委 託 書**

　　本人　　　　　　　因事無法親自參加基隆市109年公立國民小學暨幼兒園代理及代課教師甄選報名作業，特全權委託

　　　　　　　　先生（小姐）代理相關手續。

　　此致

基隆市　　　國民小學

|  |  |
| --- | --- |
| 委託人： | （簽章） |
| 身分證統一編號： |  |
| 聯絡電話： |  |
| 戶籍地址： |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 受委託人：  （應為成年人且具行為能力） | （簽章） |
| 身分證統一編號： |  |
| 聯絡電話： |  |
| 戶籍地址： |  |

中華民國　109　年　　　月　　　日

附註：請受託人攜帶本人及委託人雙方之國民身分證正本驗明身分，影本不予受理。

**基隆市立過港幼兒園109學年度第 次代理教師甄選**

附件5

**身心障礙、重大傷病及突發傷病等考生應考服務申請表**

准考證號碼：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性別 | □ 男  □ 女 | | 出生日期 | 年　　月　　日 |
| 通訊地址 |  | | | 緊急聯絡人 | |  | |
| 連絡電話 | |  | |
| 行動電話 | |  | |
| 電話 |  | | | E-mail 信箱 | |  | |
| 身心障礙  手冊 | 手冊（或證明）字號：  障礙類別：  障礙等級：  重新鑑定日期： | | | 障礙情形 | □聽覺障礙  □視覺障礙：（□全盲 □弱視）  □肢體障礙：  　　障礙部位：  □上肢單側慣用手  □上肢單側非慣用手  □上肢雙手  □下肢  □ 其他障礙(說明需求)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 申請服務項目 | □輔助設備（考生自備，需經檢查後使用）  　　□放大鏡　□擴視機　□點字機　□輔具（含助聽器）　□醫療器材　其他  □安排在一樓或設有電梯之試場  □特殊桌椅（請說明所需設備及規格）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | | | | |
| 繳驗證件 | □身心障礙證明/手冊（報名時仍在有效期限，繳交影本正反兩面）  □身心障礙鑑定醫療機構開具之診斷證明書  □相關醫療證明（重大傷病或突發傷病考生檢附） | | | | | | |
| 審查小組  承辦人 | |  | | 審查小組  認定結果 | | □通過 □不通過 | |

※本申請表請於報名時繳交