社團法人台灣癲癇之友協會

「106學年度財團法人新光鋼添澄慈善基金會

癲癇之友獎助學金」實施辦法

**一、宗旨：**本會設置專案助學金，旨在提供弱勢家庭兒童、青少年的在學癲癇朋友們，減輕就學上的經濟障礙與壓力，培養國家人才，鼓勵其努力向學並回饋社會。

**二、「獎助學金」申請對象：**公私立國小、國中、高中(職)學生及公私立大專院校學生，家境清寒或有其他重大事故之事實，以致就學困難之學生且持續治療中之癲癇朋友（不含進修、推廣教育之學生）。

**三、獎助學金名額暨金額：**

「獎助學金」對象共15名，以下為各組別名額與獎金

1. 國小組5名，每名新台幣貳仟元。
2. 國中4名，每名新台幣叁仟元。
3. 高中組4名（含五專一至三年級學生），每名新台幣伍仟元。
4. 大學以上2名（含五專四至五年級學生及二專、二技、四技、大學部學生），每名新台幣壹萬元。

**四、主辦單位：社團法人台灣癲癇之友協會∕財團法人新光鋼添澄慈善基金會**

**五、申請資格：**

1. 申請者需附105年度全年學業成績單；申請「獎助學金」者於修業年限內，學業成績平均70分以上（含70分）學生。

2. 未享有軍公教子女教育補助費者。

3. 每戶補助一名。

4. 新生申請者：

(1) 國中新生請檢附小學六年級全學年成績單。

(2) 高中/職、五專新生請檢附國中三年級全學年成績單。

(3) 大學/大專新生請檢附高中/職三年級全學年成績單。

(4) 研究所新生請檢附大學最後一學年成績單。

5. 獎助學金受獎同學請**親自出席107年1月20日之會員大會**（或由受委託人代表出席）接受公開表揚；除非有重大不可抗原因，無法前來領取者，則可委託出席代領，領獎受委託人以受託二人為限。

6. 本會補助受獎同學車馬費（台北市、新北市除外，其他縣市以自強號來回票計算）。國中以下得獎者補助1名陪同者車馬費，受委託者恕不補助。

**六、申請時間：**即日起至**106年10月13日止**，截止日期以郵戳為憑，逾期不再收件。申請資料請寄至「105台北市敦化北路155巷66弄41號地下室　社團法人台灣癲癇之友協會　收」。

**七、申請資料：**以下資料，除第10項、第11項得依實際狀況提供，資料不齊全者，**恕不再另行通知補件**。

1. 本會獎助學金申請表格。(表格1)

2. 在學證明或學生證正反面影本（需有當學期註冊章）。

3. 近三個月內全戶戶籍謄本（需有記事欄）。

4. 最近一學年成績證明。

5. 未領取其他社福團體任何形式獎助金（須由學校蓋章證明）。

6. 自我記錄的癲癇日誌：自行記錄的日誌內容需包括發作日期、發作型態、發作次數、服藥狀況、腦波檢查結果或藥物血中濃度數據等資料（請勿影印醫院病歷資料）。

7. 醫師證明表：非診斷證明書!若無法提出證明，不予受理。(表格2)

8. 申請學生自傳表（特教班的學生可由法定代理人或導師代筆）。(表格3)

9. 申請人之銀行存摺封面影本。

10. 低收、中低收、清寒、身障、重大傷病、特境家庭等證明文件，可選擇與自身相關檢附即可。

11. 災難、變故或重症等證明文件，可選擇與自身相關檢附即可。

**八、評審辦法：**審查時間須2~3個月，經審核通過者由本會個別通知，得獎名單將於協會網站公告。

**九、附則：**本辦法如有未盡之事宜得隨時修訂之。

（表格1） **社團法人台灣癲癇之友協會**

**財團法人新光鋼添澄慈善基金會**

組別：請勾選

⃞大專 ⃞高中 ⃞國中 ⃞國小

**106學年度癲癇之友獎助學金申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 | |  | | | | | 性  別 | | ⃞男 ⃞女 | | | 出生月日  **(25歲以下)** | | | 民國 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 戶籍地址 | |  | | | | | | | | | | 身分證字號 | | |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |
| 聯絡地址 | |  | | | | | | | | | | 戶籍電話 | | | ( ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡電話 | | | ( ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL | |  | | | | | | | | | | 手機號碼 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就讀學校  **(不含研究所、博士班)** | |  | | 大  學  專  制 | ⃞大學  ⃞二技 ⃞二專  ⃞四技 ⃞五專 | | | 科  系 | |  | | | 年  級 |  | | | | 學  號 | | | | |  | | | | | | | |
| 學業成績 | | 上學期 | 下學期 | | | 平 均 | | | | | 操行成績 | 上學期 | | | | 下學期 | | | | | | | | | | 平 均 | | | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| 家庭財務狀況 | ⃞1.符合各縣市政府中低收入戶資格。  ⃞2.家庭遭遇重大事故(含災害、經濟變故、人口傷亡等)。  ⃞3.家中負擔家計者因失業、失蹤或罹患重大疾病，無法工作。  ⃞4.其他足以證明需要財務協助。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (照片粘貼) | | | | | | | | | | |
| 學  校  審  查  意  見 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 承辦人員簽章 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **1~8項應繳交資料，9、10得依實際狀況提供。**  1.在學證明或學生證影本（需有當學期註冊章）。  2.近三個月內全戶戶籍謄本（需有記事欄）。  3.最近一學年成績證明。  4.未領取其他社福團體任何形式獎助學金（需由學校蓋章證明）。  5.自我記錄的癲癇日誌：自行記錄的日誌內容可包括發作日期、發作型態、發作次數、服藥狀況、腦波檢查結果或藥物血中濃度數據等資料（請勿影印醫院病歷資料）。  6.醫師證明表：非診斷證明書！若無法提出證明，不予受理。(表格2)  7.申請學生自傳表（特教班的學生可由法定代理人或導師代筆）。(表格3)  8.申請人之銀行存摺封面影本。  9.低收、中低收、清寒、身障、重大傷病、特境家庭等證明文件，可選擇與自身相關檢附即可。  10.災難、變故或重症等證明文件，可選擇與自身相關檢附即可。  □死亡證明 □醫療診斷證明 □重大災害 □其他 (請註明)  ＊請將***附件依順序排列於申請書後***，未備齊者將視***以無效件處理***，不函知及退件＊ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**※申請書及附件恕不退還，惟本協會/基金會將尊重個人機密予以嚴格保密。**

**本人已詳讀相關辦法與上列資料且確認填寫無誤，同意提供個人資料予本學年助學金專案審核使用。**

**學生簽章： (必填，未簽名者無法受理)**。

**法定代理人： (與學生關係： ) 。 申請日期： 年 月 日(必填)**

（表格2）

**社團法人台灣癲癇之友協會**

**106學年度「財團法人新光鋼添澄慈善基金會**

**癲癇之友獎助學金」醫師證明表**

說明：評分方式分以下五個等級勾選

分數/等級： 5分/優、 4分/良、 3分/平、 2分/差、 1分/劣

**申請人：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評　分　項　目 | 分　數 | 備 註 |
| 1.對癲癇的認識程度 | □5 □4 □3 □2 □1 |  |
| 2.與醫護人員的治療配合度  （規律服藥與定期就醫） | □5 □4 □3 □2 □1 |  |
| 3.對癲癇所引起困擾的克服度 | □5 □4 □3 □2 □1 |  |
| 4.對癲癇的接受程度 | □5 □4 □3 □2 □1 |  |
| 5.參與癲癇病友活動 | □5 □4 □3 □2 □1 |  |

**就診醫院：**

**主治醫師簽章：**

中華民國106年 月 日

（表格3-1）

**社團法人台灣癲癇之友協會**

**106學年度「財團法人新光鋼添澄慈善基金會**

**癲癇之友獎助學金」申請學生自傳表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 內容以600字為限，描述「癲癇對我的意義是什麼、我如何與癲癇相處、為什麼我想申請這份獎助學金、將如何運用獎金、簡單描述家庭狀況」。若癲癇朋友年紀太小或表達能力有障礙（如特教班學生），可由家長或師長代為填寫。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（表格3-2）

**社團法人台灣癲癇之友協會**

**106學年度「財團法人新光鋼添澄慈善基金會**

**癲癇之友獎助學金」申請學生自傳表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |