

編號：1

臺南市重症兒童關懷協會【112年重症學生獎學金申請書】

基本資料

年 月 日

學生姓名		身分類別	<input type="checkbox"/> 一般生/ <input type="checkbox"/> 原住民					
學生身分證字號		(可複選)	<input type="checkbox"/> 中低收入戶/ <input type="checkbox"/> 低收入戶					
出生日期	年 月 日	主要照顧者	<input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 失親 <input type="checkbox"/> 隔代教養 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 照顧者職業_____					
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	連絡電話	<input type="checkbox"/> 住家:		<input type="checkbox"/> 行動電話:			
監護人姓名		家長職業	(父職)	(母職)				
住家地址	□□□							
學校名稱		年級及班別						
家庭狀況 (請勾選)	1. 住家： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 親友家 2. 其他補助： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 教育部獎學金 <input type="checkbox"/> 社福團體補助 <input type="checkbox"/> 其他							
家庭狀況	親屬稱謂	姓名	存	歿	年齡	健康狀況		
						正常	疾病	身心障礙
我的 小 檔 案	請儘量由學生親筆填寫，注音可，學生如無法填寫可由他人代筆							
	我的興趣							
	我的好朋友							
	我的願望							
	我最喜歡的食物							
	我最喜歡的東西							
	我最喜歡的一句話							
	原因：							
我最喜歡或想感謝的人								
原因：								
簡易自傳								

家長簽章：(請閱讀申請說明後再簽章)

老師推薦函(歡迎老師親筆推薦)

學校名稱	<input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小	老師姓名：	老師連絡電話：
學生姓名	_____年級_____班		

◎為了更了解您所推薦的學生並作為審查的參考依據，請老師就下列問題親筆填寫推薦函：

一. 學校學習狀況 (請詳述學生在校優良表現，學生家庭生活是否有特殊困難?)

二. 其他概述(請詳述目前學生在校表現與印象最深刻的事?)

※本推薦函將轉交給臺南市重症兒童關懷協會參考。

老師簽章：

.....

學生清晰六個月內近照黏貼處
(可使用數位相機於校內拍照後普通紙列印)

臺南市重症兒童關懷協會【申請112年重症學生獎學金】活動

蒐集、處理及利用申請學生個人資料告知聲明書 臺南市重症兒童關懷協會【申請112年重症學生獎學金】活動，僅依《個人資料保護法》之規定，向您告知下列事項，請您撥冗審閱並簽名，簽名同意後始能申請，造成不便，敬請見諒：

壹、蒐集之目的：本協會基於慈善機構管理、公益勸募等特定目的，為[申請重症學生獎學金]活動辦理您的獎學金申請而蒐集、處理或利用您的個人資料等。本協會蒐集、處理或利用您的資料皆以尊重您的權益為基礎，並以誠實信用方式及以下原則為之。

貳、個人資料之類別：姓名、身份類別、出生日期、身分證字號、地址、電話、學校、班級等。

參、利用期間、地區、對象及方式：本協會基於申請條件之審查，需蒐集、處理或利用您的個人資料，並將提供申請書中『學生自傳』、之正本予協會參考，其餘個人資料將由協會備存兩年後銷毀。本協會僅會基於上述原因而需蒐集、處理或利用您的個人資料等，該資料將在前開蒐集目的的存續期間及依法令規定要求之期間內被處理或利用，您的個人資料將僅利用在臺灣、金門、澎湖、馬祖地區。對於您所提供之個人資料，本協會及委外與配合之相關廠商都將特定目的範圍內予以利用，並採取適當之安全措施予以保護。

肆、本協會會將受獎人頒獎時拍照的照片放置協會的網頁。

伍、您的個人資料權利：您得就本人之個人資料依法向本協會以書面或電話請求行使以下權利：

- 一、查詢或請求閱覽。
- 二、製給複製本。
- 三、補充或更正。
- 四、停止蒐集、處理或利用。
- 五、刪除。

上述權利，若因不符合申請程序、法律規定、本協會依法負有保存義務或法律另有規定之情況者，不在此限。

陸、注意事項：若您不同意本協會蒐集、處理或利用您的個人資料，基於申請業務之執行，本協會將無法受理申請，尚祈見諒。

=====

經 貴會向本人告知上開事項，本人已清楚瞭解 貴會蒐集、處理及利用本人所提供之各項資料之目的及用途。

申請學生及受告知人簽名：

法定代理人/監護人或輔助人簽名：

編號：4

<申請條件說明>

1. 申請書共4張，除教師推薦函外，請務必填寫完整(含六個月內近期生活照片)
2. 台南市全區國小學生(1~6年級)(錄取名額共40位)，國中學生(1~3年級)(錄取名額共25位)。
3. 為重症兒童(附重大傷病卡影本)。
4. 操行(優等)、附上老師舉薦函獎將有加分效果(申請表部分)。
5. 獲獎學生本協會將個別通知領獎時間及前往學校頒發獎學金2000元及獎狀。
6. 申請書請寄：710台南市永康區復華七街106巷22號2樓(封面註明：獎學金申請)

重大傷病卡(必備資格)影印張貼處

(若鍵入健保卡，請向台南市健保局申請紙本證明)

地址：台南市公園路 96 號 電話：06-2245678