

臺南市 109 年度【友善校園】學生事務與輔導工作
一辦理校園性侵害、性騷擾或性霸凌防治工作—
中小學校園性侵、害性騷擾或性霸凌調查專業人員初階培訓
實施計畫

壹、依據：

- 一、教育部 109 年度友善校園學生事務與輔導工作計畫。
- 二、臺南市 109 年度友善校園學生事務與輔導工作計畫。
- 三、臺南市 109 年度性別平等教育資源中心實施計畫。

貳、目標：依法培訓校園性侵害或性騷擾調查處理專業素養人才，建立調查人才庫(完成初階及進階課程者)，並提供調查人才庫人員在職訓練。

參、開設班別：中小學校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人員初階培訓班。

肆、學分數：依課程標準授與 24 小時。

伍、開班特色：授課講師皆為該領域之學科專家有大學教授及本市高、國中、小實務人才；能規劃符應教師教育現場所需之能力。

陸、招生對象：本市高中以下學校編制內之現職合格專任教師每校至少一名教師報名參加，以性平委員(校長、學務主任或生教組長)優先。

柒、招生人數：以招收 120 人為原則。

捌、報名方式：採 mail 報名，以收到 mail 報名表【附件二】先後順序錄取。

附件二之掃描檔及 WORD 檔皆要 mail。

玖、開班起訖日期：109 年 7 月 2 日(四)至 109 年 7 月 4 日(六)。

壹拾、辦理單位：

- 一、指導單位：教育部國民及學前教育署
- 二、主辦單位：臺南市政府教育局
- 三、承辦單位：臺南市崇明國中

壹拾壹、上課地點：崇明國中 3 樓會議室(臺南市東區崇明路 700 號)，

聯絡人：胡朝義主任，電話：2907261#155，

mail：tnhci@mail.tn.edu.tw。

壹拾貳、課程內容：課程表如附件一。

壹拾參、**全程參加研習之教師、公務人員發予研習證明書。**

壹拾肆、授課師資：聘請該領域專長學者專家擔任。

壹拾伍、參加人員請自備筷子及環保杯。

壹拾陸、經費來源：本市自籌款。

壹拾柒、獎勵：承辦本研習活動有功人員依本市獎勵辦法敘獎。

壹拾捌、本計畫陳教育部國民及學前教育署核定後實施，修正時亦同。

附件一

臺南市 109 年中小學校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人員培訓

初階課程 24 小時課程表

日期 時間	109 年 7 月 2 日 (星期四)	109 年 7 月 3 日 (星期五)	109 年 7 月 4 日 (星期六)
08 : 00 	校園性侵害、性騷擾或 性霸凌 基本概念及相關法規 (4 節/小時)	校園性侵害、性騷擾或 性霸凌 處理程序及行政協調 (4 節/小時)	校園性侵害、性騷擾或 性霸凌 事件調查程序 (4 節/小時)
12 : 00	長榮中學 蔡佳玲主任	長榮中學 蔡佳玲主任	嘉南藥理大學 江承曉教授
12 : 00 13 : 00	午餐與休息時間		
13 : 00 	校園性侵害、性騷擾或 性霸凌 危機處理與媒體公關 (13 : 30-16 : 30) (3 節/小時)	校園性侵害、性騷擾或 性霸凌 調查程序中 運用諮商技巧之訓練 (13 : 30-17 : 30) (4 節/小時)	校園性侵害、性騷擾或 性霸凌 懲處追蹤與行政救濟 及綜合座談 (13 : 00-18 : 00) (5 節/小時)
18 : 00	退休主任 沈惠娟主任	高學醫學大學 附設醫院 黃志中醫生	嘉南藥理大學 江承曉教授

附件二

臺南市 109 年度中小學校園性侵害或性騷擾調查專業人員初階培訓
報名表

姓 名		出 生	年 月 日
英文姓名	(與護照相同請用印刷體書寫；姓 名-名，例如：王美美 Wang Mei-mei)		
身分證字號			
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	任教年資	年(計至 109 年 7 月 31 日)
服務學校			
職稱 (可複選)	<input type="checkbox"/> 校長 <input type="checkbox"/> 性平會執行秘書 <input type="checkbox"/> 性平會委員 <input type="checkbox"/> _____主任 <input type="checkbox"/> _____組長 <input type="checkbox"/> 輔導教師 (輔導專業背景 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E) <input type="checkbox"/> 其他：_____		
聯絡電話	公：	手機：	
午餐	<input type="checkbox"/> 葷	<input type="checkbox"/> 素	
備註			
被薦送人簽名：		校長核章：	

聯絡方式：崇明國中胡朝義主任

電話：06-2907261#155 mail：tnhci@mail.tn.edu.tw

Mail 後三天內未收到回信請電話確認