

臺南市安平區西門實驗小學114年度
特教鐘點助理員甄選報名表

姓名		身分證字號		黏貼相片
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	
最高學歷	(學校) (科系所)			
電話	H: O:	行動電話		
聯絡地址				
身份別	<input type="checkbox"/> 本校身心障礙學生家長 <input type="checkbox"/> 本校一般生學生家長 <input type="checkbox"/> 本校現任志工媽媽 若為以上身份，請註明學生姓名：_____ 就讀班級：____年____班 <input type="checkbox"/> 其他_____			
身分證正面影本黏貼處			身分證反面影本黏貼處	
經歷	服務單位	工作內容		任職時間

特教助理員經驗	<input type="checkbox"/> 有，____年 <input type="checkbox"/> 無經驗		
特教或教育類 相關證照或資歷 (請檢附證明文件)			
專長			
個人教育理念 及簡要自述			
報考人 簽章		報名日期	年 月 日

切結書

本人參加臺南市安平區西門實驗小學114年度1月至6月身心障礙學生臨僱特教助理員甄選，如有下列各款情事之一者，同意被取消錄取資格或解聘，絕無異議。

- 一、 具雙重或多重國籍者。
- 二、 具「教育人員任用條例」第31、33條規定之情事。
- 三、 經甄試錄取後，若發現資格不符、證件資料不實。
- 四、 涉及校園性侵或性騷擾事宜。
- 五、 錄取人員應於接獲通知期限內至教務處報到，未報到者，視同放棄。

此致

臺南市安平區西門實驗小學身心障礙學生臨僱特教助理員甄選委員會

立切結書人： (簽章)

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 4 年 月 日

臺南市安平區西門實驗小學114年度身心障礙學生臨僱
特教助理員甄選

委託書

立委託書人因另有要事待辦，確實無法親自辦理臺南市安平區西門實驗小學 114年度特教學生助理人員甄選報名，現全權委託代為辦理報名手續，並保證絕無異議。

此致

臺南市安平區西門實驗小學身心障礙學生臨僱特教助理員甄選委員會

委託人： (簽章)

身分證統一編號：

聯絡電話：

受委託人： (簽章)

身分證統一編號：

聯絡電話：