

賢北國小學生身份別調查表

(一)一般類別(可複選) _____年 _____班 _____號 學生姓名：_____

<input type="checkbox"/> 一般學生	<input type="checkbox"/> 中低收入戶(請附區公所證明)	<input type="checkbox"/> 低收入戶(請附區公所證明)
<input type="checkbox"/> 無力給付註冊費	<input type="checkbox"/> 無力給付營養午餐費	<input type="checkbox"/> 外籍生
<input type="checkbox"/> 海外僑生	<input type="checkbox"/> 港澳生	<input type="checkbox"/> 邊疆生
<input type="checkbox"/> 大陸來台依親者	<input type="checkbox"/> 資優生	<input type="checkbox"/> 體育績優
<input type="checkbox"/> 中輟	<input type="checkbox"/> 教職員子女	<input type="checkbox"/> 功勳子女(請附證明文件)
<input type="checkbox"/> 派外人員子女	<input type="checkbox"/> 獨生子女	<input type="checkbox"/> 公教遺族(因公)(請附證明文件)
<input type="checkbox"/> 公教遺族(因病)(請附證明文件)	<input type="checkbox"/> 免納所得稅農工漁民子弟	<input type="checkbox"/> 家長會代表子女
<input type="checkbox"/> 本人殘障(請附手冊)	<input type="checkbox"/> 顏面傷殘(請附證明文件)	<input type="checkbox"/> 患重大疾病
<input type="checkbox"/> 茁茁(學用費)	<input type="checkbox"/> 茁茁(教科書費)	<input type="checkbox"/> 茁茁(零用金)
<input type="checkbox"/> 茁茁(就輔)	<input type="checkbox"/> 其他	

註：重大疾病指患有心肌梗塞、腦中風、慢性腎衰竭(尿毒症)、癌症、癱瘓、重大器官移植手術、冠狀動脈繞道手術等疾病之一，或其他疾病對學生學習產生一定程度之影響，需由學校提供特殊協助者。

(二)原住民相關(請附證明文件)

族群為：_____族

(三)外籍配偶相關(外籍配偶子女)

外籍配偶為：父親(國籍：_____)，母親(國籍：_____)
是否已入台灣籍：是 否

(四)身心障礙相關(請附證明文件)

家長殘障：父親 母親 兩者 (請附證明文件)
學生：身心障礙(鑑定) 文號：_____
身心障礙(手冊) (請附證明文件)

(五)家庭背景相關

親屬狀態： <input type="checkbox"/> 雙親 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 失親	
單親家庭	同住者： <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 原因：_____ (如：死亡、離婚、分居、未婚生子或其他原因等)
寄親家庭	同住者：_____ 同住者關係：_____ 親子齡差距 45 歲以上： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 寄親住所：_____ 寄親原因：_____
隔代教養	同住者： <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 外祖父母 親子齡差距 45 歲以上： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 原因：_____ (如：父亡或母亡、離婚、分居、父母長期在外工作或其他原因等)
收養家庭	同住者：_____ 同住者關係：_____ 親子齡差距 45 歲以上： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 寄親住所：_____ 寄親原因：_____