

以下為學籍系統登錄資訊，請確實填寫。

學生資料		班級：		座號：		姓名：	
戶籍地址	縣/市 鄉/鎮/市/區 村/里 鄰 路/街 段 巷 弄 號 樓之						
通訊地址	☐ 同上 縣/市 鄉/鎮/市/區 村/里 鄰 路/街 段 巷 弄 號 樓之						
父親資料	姓 名：		關係：		存歿： ☐ 存 ☐ 歿：		
			☐ 生父 ☐ 養父 ☐ 繼父				
	服務單位：		職稱：		出生年次：民國 年		
	電話（公）：		電話(宅)：		電話(手機)：		
母親資料	姓 名：		關係：		存歿： ☐ 存 ☐ 歿：		
			☐ 生母 ☐ 養母 ☐ 繼母				
	服務單位：		職稱：		出生年次：民國 年		
	電話（公）：		電話(宅)：		電話(手機)：		
監 護 人 資 料： ☐ 同父親 ☐ 同母親							
緊急聯絡人資料： ☐ 同父親 ☐ 同母親							

以下為輔導系統登錄資訊，請確實填寫。

身份別（符合者打 V 填寫）

◎填寫各項身分時，若有證明文件，請檢附相關之證件影本及戶口名簿（注意是否過期）

☐ 一般學生 (無任何特殊身分)	☐ 中低收入戶 (需有公所證明)	☐ 低收入戶 (需有公所證明)
☐ 兒少扶助(需有公所證明)	☐ 無力給付營養午餐費	☐ 外籍生：_____國
☐ 海外僑生	☐ 港澳生	☐ 邊疆生
☐ 大陸來台依親者	☐ 資優生	☐ 體育績優
☐ 中輟	☐ 教職員子女 服務學校：	☐ 功勳子女
☐ 派外人員子女	☐ 獨生子女	☐ 公教遺族(因公)
☐ 公教遺族(因病)	☐ 免納所得稅農工漁民子弟	☐ 家長會代表子女
☐ 本人殘障	☐ 顏面傷殘	☐ 患重大疾病
☐ 親子年齡差距 45 歲以上	☐ 富邦慈善基金會	☐ 其它

*親子年齡差距 45 歲以上：限父母健在且共同生活(親屬狀態為「雙親」且父母關係需為「同住」才可勾選!!)

◎原住民相關（符合者打 V 填寫）

☐山地原住民

族群為：☐太魯閣 ☐賽夏族 ☐邵族 ☐鄒族 ☐魯凱族 ☐排灣族

☐噶瑪蘭族 ☐泰雅族 ☐阿美族 ☐布農族 ☐卑南族 ☐雅美族 ☐其

他_____

◎外籍配偶相關（符合者打 V 填寫）

☐外籍配偶子女：

1. 外籍配偶為☐父 ☐母

2. 國籍：☐大陸 ☐印尼 ☐馬來西亞 ☐菲律賓 ☐泰國 ☐越南

☐緬甸 ☐柬埔寨 ☐新加坡 ☐美國 ☐日本 ☐韓國 ☐其他

3. 是否已入台灣籍：☐是 ☐否

◎身心障礙相關（符合者打 V 填寫）※需檢附相關證明影本

☐身心障礙(鑑定)

礙

鑑定日期：民國【 】年【 】月【 】日

鑑定結果：_____

障礙類別：☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺機能障礙 ☐ 平衡機能障礙 ☐ 聲音或語言機能障

礙

☐肢體障礙 ☐智能障礙 ☐重要器官失去功能 ☐顏面損傷 ☐植物

人

☐失智症 ☐自閉症 ☐慢性精神病患 ☐多重障礙

☐頑性(難治型)癲癇症 ☐中央衛生機關認定，因罕見疾病而致身心功能

障礙

☐其他經中央衛生機關認定之障礙

障礙等級：☐輕度 ☐中度 ☐重度 ☐極重度

手冊有效日期：民國【 】年【 】月【 】日

☐ 手冊永久有效

◎家庭背景相關（符合者打 V 填寫）

☐家長殘障：☐父親 ☐母親 ☐兩者 ※需檢附相關證明影本，以便申請補助
親屬狀態：☐雙親 ☐單親 ☐失親 ☐養父母

☐ 單親家庭

同住者：☐父 ☐母

原因：

☐ 寄親家庭

同住者：【 】 同住者關係：【 】

親子齡差距 45 歲以上：☐是 ☐否

寄親住所：☐親友家

☐ 教養機構 地點：

(

原因：

☐ 隔代教養

同住者：☐祖父母 ☐外祖父母

親子齡差距 45 歲以上：☐是 ☐否

原因：

☐ 收養家庭

同住者：【 】 同住者關係：【 】

親子齡差距 45 歲以上：☐是 ☐否

寄親住所：☐親友家

☐教養機構 地點：

【

原因：

台南市永康區勝利國小課後照顧需求調查表(1 年級)

親愛的家長您好：

學校將於 9/1 開學日當天即開始本學期課後照顧班，共開設四種班別，請依據您的需求填寫後，交回給導師。

如希望申請課後照顧補助者(特殊身分學生才可申請)，請務必先填寫，才能在每學期初為您申請補助款(申請期限過後將無法受理)。敬祝平安喜樂！

教務處敬上

(請務必填妥)

班級：_____ 學生姓名：_____

家長簽章：_____ 聯絡手機或電話：_____

☐ 報名參加 114 學年度 上學期課後 照顧(請續 填右表)	身 分	☐ 一般生 ☐ 原住民 ☐ 身心障礙學生 ☐ 低收入戶 【特殊身份學生可申請補助，務必附上證明文件】
	時 間	☐ A 週一~週五(不含週三下午)，課後照顧至 4：00 ☐ B 週一~週五(含週三下午)，課後照顧至 4：00 ☐ C 週一、二、四、五(不含週三下午)，課後照顧至 5：20 ☐ D 週一、二、三、四、五，課後照顧至 5：20 本校僅提供以上 4 種按月收費的安親時段，不另依個案單獨計費。請審慎考量您的時間及需求，再決定是否參加。感謝您的配合！
☐ 不需參加	暫無需求，不需報名學校之課後照顧班。	

每月安親收費價格（以下為估算之大概金額）

班別	A	B	C	D
費用	大約 1200 元	大約 1600 元	大約 2000 元	大約 2700 元

臺南市永康區勝利國民小學兒童課後照顧班

學生常規管理準則

一、實施目的：

本照顧班以服務有課後照顧需求家庭為目的，學生參加課後照顧班，視同正式上課時間，仍應遵守各項學校規定，以確保教學活動順利進行，並維護所有學生之學習權益。

二、違規行為：

學生常見違規事項列舉如下：

- (一) 遲到早退：上課鐘響逾 5 分鐘仍滯留戶外未進教室，或擅自提早排放學路隊。
- (二) 任意缺席：上課期間無故不進教室或擅自離校，在戶外滯留致影響上課品質。
- (三) 不服從指導：上課期間對教師處置不服，師生屢有衝突，致影響課堂秩序。
- (四) 與同學衝突：上課期間常與同學起衝突或以言語、動作欺凌同學，屢勸不聽。
- (五) 破壞學校公物：惡意破壞班級教室或學校物品，致衍生個人或他人安全疑慮。
- (六) 拒絕完成回家作業：假借各種理由拖延及拒絕，或僅願意完成特定作業，致影響上課秩序及教師指導工作之進行。
- (七) 其他干擾行為：舉凡干擾其他學生學習權益之行為均屬之（如：故意製造聲響、引起課堂騷動……）

三、處置方式：

- (一) 口頭規勸及書面告知：第一、二次違規，經課後班授課教師、教務處或值班人員予以口頭規勸，並告知家長及發回違規事件處理單。若家長拒絕配合學校協助學生改正，則停止其上課，並將剩餘未上課之已繳費用，按上課天數比例予以退還（受補助學生則不退費）
- (二) 違規狀況未改善，強制退班並退費：若經前兩次違規狀況未改善，第三次違規後將停止其上課，並將剩餘未上課之已繳費用，按上課天數比例予以退還（受補助學生則不予退費）。

四、其他注意事項：

- (一) 為確保學生放學後安全，請家長務必於課後班放學時間準時接送放學，以免學生因滯留在校外，衍生安全疑慮。
- (二) 如對課後照顧班有任何疑問，請洽本校教務處（06）3130011（分機 811）進行瞭解。

-----敬請詳閱後填答，並將回條交回給班級導師-----

有要參加課後照顧班再填即可

臺南市永康區勝利國小教務處課後照顧班

學生常規管理準則閱後回條

班級：_____ 學生姓名：_____

☐ 我已瞭解並同意學校學生常規管理準則，並配合指導孩子遵守相關規定。

家長簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

永康區勝利國小 114 第一學期午餐用餐狀況與繳費方式調查表

	9 月	10 月	11 月	12 月	1/2-20 (13 天)	總計 (每月 850 元； 每天 38 元)
一年級 午餐費用	850 元	850 元	850 元	850 元	494 元	3894 元

※請假 3 日以上（請務必提前 1 日告知導師），可填妥午餐退費單，申請午餐退費！退費款項將退回扣款帳戶中。

一年_____班_____號 姓名：_____ 家長簽名：_____

- 我要吃午餐 ☐葷食 ； ☐素食
- 本學期午餐繳費方式：☐整學期繳(可節省每月 5~6 元的手續費) ； ☐按月繳交

永康勝利國小午餐推行委員會 敬啟

各項費用自動扣繳代收同意書

114 年 8 月 ____ 日

本人同意授權 臺南市永康區勝利國民小學 委託郵局，自 **本人或學生** 之儲金帳戶內轉帳，代繳學生各學期代收費、代辦費等直到學生畢業為止。

郵局如因電腦系統故障、電腦設備故障、電信線路故障、停電、斷電、第三人之行為、不可抗力或其他不可歸責於郵局之事由致無法於約定日期完成轉帳作業時，郵局得順延至前開障礙事由排除後始進行轉帳作業，因而所致之遲延或損失，立授權書人同意免除郵局之一切責任。但該障礙事由係郵局之故意或重大過失所致者，不在此限。

郵局轉帳金額與應繳帳款金額不符時，立授權書人應自行向學校查詢釐清及辦理補、退款等事宜。

學生姓名：_____	☐ 低收入戶減免	☐ 家長費減免	☐ 殘障減免
一 年 ____ 班 ____ 號	☐ 教職員子女	☐ 原住民減免	☐ 一般收費
學號：_____	☐ 吃素	☐ 不用餐	以上請擇一打✓
電話：(O)：_____		(H)：_____	

☐ 存簿代繳

【請黏貼存簿正面影印本】

存簿帳戶身分證字號：□□□□□□□□□□

☐ 劃撥代繳

劃撥帳號：□□□□□□□□ — □□

劃撥戶名：

劃撥帳戶身分證字號：□□□□□□□□□□

轉帳戶簽章(上述帳戶本人)：

立同意書人簽章(家長)：

學校審核簽章：

請注意：1. ☐ 存簿代繳 與 ☐ 劃撥代繳 擇一打✓ 並填入相關資料

2. 轉帳戶(上述帳戶本人)、立同意書人(家長)均需本人親簽

台南市永康區勝利國小學生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表

年級	班級	座號	家長簽名
一			
二			
三			
四			
五			
六			

學生姓名：_____

住址：_____

入學 年月	114 年 9 月	性別		身分證字號：			生日		年 月 日	
緊急 聯絡 人	家 長 (監護人)	關係		姓名		電話	住宅		公司	
		關係		姓名		電話	行動			
	附近親友	關係		姓名		電話				

一、☐到目前為止身體狀況一切正常

二、個人疾病史：

- | | | | |
|---------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 01.心臟病 | ☐ 05.蠶豆症 | ☐ 09.癲癇 | ☐ 12.過敏物質_____ |
| ☐ 02.糖尿病 | ☐ 06.肺結核 | ☐ 10.腦炎 | ☐ 13.重大疾病_____ |
| ☐ 03.腎臟病 | ☐ 07.氣喘 | ☐ 11.疝氣 | ☐ 14.精神疾病 |
| ☐ 04.血友病 | ☐ 08.肝炎（A.B.C.D.E） | ☐ 15.其他_____ | |

三、上述疾病中：☐已痊癒 ☐正接受治療
☐未痊癒，但目前不需治療

四、因上述疾病，需特別注意事項：_____

五、因先天性疾病或意外引起的缺陷或殘障：_____

☐經政府鑑定領有殘障手冊者：（ ）度殘字 第 號

是否加入 全民健保	☐ 是 ☐ 否	列舉學校附近常去就診健保特約醫院診所名稱 (1) (2)
--------------	--	---------------------------------

說明：1.上述資料已據實填寫。

2.當發生緊急傷病如聯絡不到本人時，請聯絡上述親友。

3.如聯絡不到本人及上述親友時，請學校權宜處理。

家長簽名：_____

114 年 ____ 月 ____ 日

健康中心啟

註：本調查表於開學後將留存紙本於學校健康中心，請 貴家長協助詳實填寫。

臺南市永康區勝利國小 114 學年度志工團★招募新團員★

親愛的家長您好：

勝利國小志工團是一群熱心的爸爸、媽媽和爺爺、奶奶共同組成的團體，協助學校各項的事務，在這裡不問付出只問耕耘的陪著孩子學習成長，給孩子一個健康、平安、無憂的學習環境相信是每位家長的願望。

每個孩子都是上天的天使，孩子的順利成長和歡樂笑聲是我們最大的寶藏，因為有您的熱誠參與和付出，我們的孩子會越來越好，衷心期盼您的加入，誠摯的謝謝您！！

敬 祈

平 安 如 意

志工團長 暨全體志工 敬邀

組 別	工 作 內 容	服 務 時 間	主管單位
晨光組	說故事	早上 7：50~8：40 (每周五)	教務處
導護組	學生上學安全維護	早上 7：10~7：40	學務處
環境組	校園綠美化維護、資源回收	清晨或傍晚依自己狀況調配	總務處
圖書組	協助圖書整理與師生借閱	早上 8：30~12：00 下午 13:30~16:00	教務處
EQ 教學組	配合學校 EQ 情緒教育課程 入班協助	依排定課表	輔導室

*服務時段由週一至週五可擇一日依時段服務，各組別因所需人數不一，如有意願之家長請填妥下列回條於 9 月 5 日(星期五)前交與班級導師，統一送回輔導室。謝謝！

*如果您已是志工團成員請繼續服務，可以不必再填寫本單。

.....回 條.....

※願參與者請在空格處打「✓」可複選(請勾選 2—3 組並寫上優先順序)

組別	晨光組	導護組	環境組	圖書組	EQ 教學組
勾選處					

姓名：_____ 性別：_____

電 話： 家裡 _____ 手機 _____

貴子女班級：_____年_____班，姓名：_____

貴子女班級：_____年_____班，姓名：_____

貴子女班級：_____年_____班，姓名：_____