

臺南市家庭教育中心主動致電關懷家長需求表 附件1

<p>學生家庭類別</p>	<p><input type="checkbox"/>一般家庭 <input type="checkbox"/>新住民家庭（國籍別<input type="checkbox"/>越南<input type="checkbox"/>印尼<input type="checkbox"/>其他_____）</p>
<p>學生姓名／年級</p>	<p>姓名： 年級：</p>
<p>家長姓名</p>	<p>姓名： （與學生關係）<input type="checkbox"/>爸爸<input type="checkbox"/>媽媽<input type="checkbox"/>祖父母 <input type="checkbox"/>其他家人（稱謂_____）</p>
<p>聯絡電話</p>	<p>室內電話： 行動電話： 方便聯絡時間（週一至週五）<input type="checkbox"/>上午<input type="checkbox"/>下午</p>
<p>諮詢類別 （可複選）</p>	<p><input type="checkbox"/>親職教養及親子關係 <input type="checkbox"/>婚姻關係 <input type="checkbox"/>親密關係 <input type="checkbox"/>其他家人關係 <input type="checkbox"/>家庭資源與管理 <input type="checkbox"/>自我調適</p>

家長簽名：