

臺南市大光國小附設幼兒園 110 學年度新生入園報名表

 登記班別：大班 中班 小班

登記號碼：

<登記存根聯>

幼童姓名		性別		出生年月日		身份證字號		
通訊地址							<input type="checkbox"/> 第一優先： <input type="checkbox"/> 1. 身心障礙幼兒：經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置，並領有證明。 <input type="checkbox"/> 2. 低收入戶子女、 <input type="checkbox"/> 3. 中低收入家庭子女 <input type="checkbox"/> 4. 原住民籍幼兒 <input type="checkbox"/> 5. 特殊境遇家庭子女 <input type="checkbox"/> 6. 中度以上身心障礙者子女 <input type="checkbox"/> 第二優先： <input type="checkbox"/> 1. 教職員工子女 <input type="checkbox"/> 2. 育有 3 胎（含）以上子女家庭之學齡滿四歲幼兒 <input type="checkbox"/> 3. 在園特教生之兄弟姊妹。 <input type="checkbox"/> 4. 公務人員因公死亡之子女。 <input type="checkbox"/> 一般幼兒	
戶籍地址								
登記人資料	對幼童而言稱謂：		姓名：		聯絡電話			
					市話：		手機：	
家庭狀況	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 身心障礙（ <input type="checkbox"/> 兒童 <input type="checkbox"/> 家長） <input type="checkbox"/> 寄養家庭							
多胞胎切結欄	本人多（雙）胞胎子弟參加 110 學年度新生入學抽籤，要合併抽籤方式（一個籤代表所有名額）進行，特此切結。併簽排序 1、_____ 2、_____ 3、_____							
	此致 大光國小附設幼兒園			具切結書人簽章： (或蓋章)				
資料審核 園方填寫	1、身心障礙幼兒：經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置，並領有證明文件。			8、育有 3 胎（含）以上子女家庭之學齡滿四歲幼兒				
	2、低收入戶幼兒 <input type="checkbox"/> 區公所核發之當年度證明文件 3、中低收入家庭幼兒 <input type="checkbox"/> 區公所核發之當年度證明文件 4、原住民籍幼兒 <input type="checkbox"/> 戶口名簿上應有種族名稱登記 5、特殊境遇家庭子女 <input type="checkbox"/> 當年度特境證明 6、中度身心障礙者子女 <input type="checkbox"/> 該幼生父母之身心障礙手冊 7、本校現職教職員工子女 <input type="checkbox"/> 該幼生父母之工作證明			9、在園特教生之兄弟姊妹。 10、公務人員因公死亡之子女。 <input type="checkbox"/> 戶口名簿（正本）： <input type="checkbox"/> 設籍臺南市 <input type="checkbox"/> 加蓋當年度戳記 <input type="checkbox"/> 戶口名簿（影本） <input type="checkbox"/> 填畢報名表及登記表				

----- 裁切線 -----

臺南市大光國小附設幼兒園 110 學年度新生入園報名

<登記收執聯>

 登記班別：大班 中班 小班

幼童姓名：

登記號碼：

抽籤日期：110 年 4 月 29 日上午 9 點

 錄取公告：教育局公幼入園網 <https://kid.tn.edu.tw/kidadm>；大光國小網頁；大光國小警衛室前

錄取報到：錄取者於 110 年 4 月 30 日上午 9 點至中午 12 點，持本收執聯於幼兒園辦理報到。

聯絡電話：06-2518465ext.122 業務承辦：顏綺貞

注意事項：若未依規定時間內辦理報到則視為棄權，將由備取遞補。

此聯交家長收執