**臺南市中西區永福國民小學校園性別事件調查 申請/檢舉表**

密件

收件單位：

收件人：

收件信箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 最速件  (收件後3日內移送性別平等教育委員會) | | | | | | | | 檔案編號： | | | |
| 申請調查日期： 年 月 日 | | | |
| 1.申請/檢舉人  代號： | 身份 | * 疑似被害人 * 法定代理人 * 實際照顧者 * 檢舉人 | 與疑似被害人關係 | | |  | | 聯絡電話 |  | | |
| 姓名 |  | 班級/學校/  服務單位 | | |  | | | 身分  /職稱 | |  |
| 性別 |  | 身分證字號 | | |  | | | 生日 | | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | | |
| 2.疑似被害人  代號：  (**申請人與疑似被害人為同一人時此欄免填**） | 姓名 |  | | 與申請/檢舉人關係 | | |  | 與被申請調查人關係 | | |  |
| 性別 |  | | 班級/學校/  服務單位 | | |  | | | 身分  /職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | | 身分證字號 | | |  | | | 生日 | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | | |
| 3.被申請調查人  /被檢舉調查人  代號： | 姓名 |  | | 與申請人關係 | | |  | 與疑似被害人  關係 | | |  |
| 性別 |  | | 班級/學校/  服務單位 | | |  | | | 身分  /職稱 | (校長者，請移轉管轄權予教育局) |
| 聯絡電話 |  | | 身分證字號 | | |  | | | 生日 | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | | |
| 4.申請/檢舉方式 | | * 書面 □言詞 | | | | | | | | | |
| 5.事件樣態 | | □性騷擾 □性侵害 □性霸凌  □校長或教職員工違反與性或性別有關之專業倫理行為 | | | | | | | | | |
| 6.事件經過 | | 事發時間 | |  | | | | | | | |
| 事發地點 | |  | | | | | | | |
| 相關文件/證物 | |  | | | | | | | |
| 相關人證 | |  | | | | | | | |
| 過程簡述 | |  | | | | | | | |
| 希望處理方式  （申請/檢舉人對結果處理的期待與要求） | |  | | | | | | | |
| 申請人/檢舉人簽名 | |  | | 時間 | 年 月 日 | | | | | | |
| 收件人簽名 | |  | | 時間 | 年 月 日 | | | | | | |
| 承辦人 學務主任 性平會 性平會  執行秘書 主任委員 | | | | | | | | | | | |
| (下方由受理單位紀錄) | | | | | | | | | | | |
| 是否受理  (性平會或初審受理小組  決議後) | | □是 □否  日期: | | 不受理請註明理由 | □非屬本法所規定之事項者。  □申請人或檢舉人未具真實姓名。  □同一事件已處理完畢者。 | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **備註** | **1.**本申請書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密；負保密義務者洩密時，應依性別平等教育法或其他相關法規處罰。  2.學校應於接獲申請調查或檢舉時，應於三日內將該事件交由所設之性別平等教育委員會調查處理。  3.收件後，於二十日內以書面通知申請人、被害人或檢舉人是否受理。不受理之書面通知應敘明理由，並告知申請人或檢舉人申復之期限及受理單位。 |

**【尚有當事人權益說明，請詳閱】**

**學校校園性別事件**

**申請調查／申復 委任書**

委任人因故無法親自辦理下列事項，特委託受任人 代為申請：

□疑似性侵害

□疑似性騷擾

□疑似性霸凌

□疑似校長或教職員工違反與性或性別有關之專業倫理行為

提出 □申請調查 □提出申復，有為代理之權，

□並有

□但無

　　　　　　撤回申請/申復之特別權限。爰依規定提出本委任書。

此致

學校性別平等教育委員會

委任人簽名： （代號： 年籍詳如對照表）

受任人簽名： (請詳填)

受任人住居所： (請詳填)

受任人聯絡電話： (請詳填)

中 華 民 國 年 月

**臺南市中西區永福國民小學校園性別事件撤回申請書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 類別 | □疑似性侵害事件 □疑似性騷擾事件 □疑似性霸凌事件 | | | | |
| 申請人  姓名 |  | 性別 | □男  □女 | 申請  日期 | 年 月 日 |
| 身份證字號 |  | 職稱或  就讀班級 |  | | |
| 聯絡  電話 | （O）：  （H）：  行動電話： | | | | |
| 案情  摘要 |  | | | | |
| 撤回  聲明 | 申請人前於 年 月 日，向**(學校校名)**性別平等教育委員會所提之申請案，因 ，擬予暫時撤回申請調查。 | | | | |
| 備註 | 依校園性別事件防治準則第24條第9款規定：「申請人撤回申請調查時，為釐清相關法律責任，事件管轄學校或機關得經所設之性平會決議，或經行為人請求，繼續調查處理。學校所屬主管機關認情節重大者，應命事件管轄學校繼續調查處理。」 | | | | |
| 此致  **臺南市中西區永福國民小學**性別平等教育委員會  中華民國年月 日 | | | | | |

臺南市中西區永福國民小學**校園性別事件申復書**

D-1

適用於檢舉或申請調查不受理之申復

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **類別** | □疑似性侵害事件 □疑似性騷擾事件 □疑似性霸凌事件 □疑似校長或教職員工違反與性或  性別有關之專業倫理行為 | | | | | | | |
| **申復事由** | 【此欄位適用不受理申請/檢舉調查之申復】  □申請人（或委任代理人）  □法定代理人（與申請人 之關係： ）  □實際照顧者  □檢舉人  本案前於 年 月 日經向學校性別平等教育委員會提起性侵害/性騷擾/性霸凌調查申請/檢舉，惟對  □不受理申請調查結果不服。  □不受理檢舉調查結果不服。  爰依性別平等教育法第32條第4項規定，向貴單位提出申復。 | | | | | | | |
| **申復人**姓名 |  | 性別 |  | 出生  年月日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 身分證統一編號（或護照號碼） |  | 聯絡電話 |  | 服務或就學單位 |  | 職稱 |  |
| 住（居）所 | 縣市　　村里　 　　　路　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | | | |
| 申 復 理 由  (請詳述) |  | | | | | | |
| **相關證據** | （請條列附件，並檢附之；無者免填） | | | | | | | |
| **申復人簽名或蓋章：　　　 　　　申復日期：　　年　　月　　日** | | | | | | | | |

**（背面）**

**-----------------處理情形摘要（以下申復人免填，由接獲申復請單位自填）----------------**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申復受理單位** | 單位名稱 |  | 收件人員 |  | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 接獲申復時間 | 年　　月　　日　□上午□下午　　時　　分 | | |
| **以上紀錄經向申復人朗讀或交付閱覽，申復人認為無誤。**  **紀錄人簽名或蓋章：** | | | | | | |
| **備註** | **＊收件人員須熟讀備註**   1. 委任代理人須檢附委任書。 2. 本申復申請書填寫完畢後，應影印1份予申復人留存。 3. 對不受理之申復：事件管轄學校或機關接獲申復後，應將申請調查或檢舉案交性平會重新討論受理事宜，並於20日內以書面通知申復人申復結果。（防治準則第21條第4項）。 4. 本申復書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密；負保密義務者洩密時，應依刑法或其他相關法規處罰。 | | | | | |

(背 面)

謹陳

臺南市中西區永福國民小學

中華民國 年 月 日

適用於申請人、被害人及行為人對處理結果不服之申復

臺南市中西區永福國民小學 校園性別事件編號 事件 申復書

D-2

本人於 年 月 日收到貴校校園性別事件調查結果通知書，對於處理結果不服**，**茲依性別平等教育法第37條第1項規定提出申復。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 類別 | □ 性侵害事件 □ 性騷擾事件 □ 性霸凌事件 □ 違反與性或性別有關之專業倫  理行為 | | | | | |
| 申  復  人 | □被害人  □法定代理人 (與當事人 之關係： ) | | □行為人(或委任代理人)  □法定代理人 (與當事人 之關係： ) | | | |
| 本案前於 年 月 日向 申請調查校園性別事件，然：  □ 調查結果為不成立（詳所附校園性別事件不成立通知書）。  □ 對行為人的懲處結果不服。  □ 調查事實或程序有瑕疵或有足以影響原調查認定之新事實、新證據。  爰向貴單位提出申復。 | | □ 本案前於 　年 　月　 日經 　　學校性別平等教育委員會調查，因對 （具懲處權責學校或主管機關）之處理結果不服，依性別平等教育法第37條規定，爰向貴校/貴機關提出申復。  □ 調查事實或程序有瑕疵或有足以影響原調查認定之新事實、新證據。 | | | |
| 姓 名 |  | 性別 |  | | |
| 身分證字號  (或護照號碼) |  | 生日 | 年 月 日 | | |
| 聯絡電話 |  | 服務/就學單位 |  | 職稱 |  |
| 住址 |  | | | | |
| 申  復  理  由 | (當調查事實或程序有瑕疵或有足以影響原調查認定之新事實、新證據時，請詳述之。) | | | | | |
| 相關  證據 | (請條列附件，並檢附之；無者免填) | | | | | |
| 申復人簽名或蓋章: 申復日期: 年 月 日 | | | | | | |

**-----------------處理情形摘要（以下申復人免填，由接獲申復請單位自填）----------------**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申復受理單位** | 單位名稱 |  | 收件人員 |  | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 接獲申復時間 | 年　　月　　日　□上午□下午　　時　　分 | | |
| **以上紀錄經向申復人朗讀或交付閱覽，申復人認為無誤。**  **紀錄人簽名或蓋章：** | | | | | | |
| **備註** | **＊收件人員須熟讀備註**   1. 委任代理人須檢附委任書。 2. 本申復申請書填寫完畢後，應影印1份予申復人留存。 3. 學校或主管機關接獲申復後，應即組成審議小組，並於30日內作成附理由之決定，以書面通知申復人申復結果。申復有理由者，將申復決定通知相關權責單位，由其重為決定或有本法第37條第3項所定調查程序有重大瑕疵或有足以影響原調查認定之新事實、新證據時，得要求性平會重新調查（防治準則第32條） 。 4. 又依性平法第37條第2項規定，前項申復以一次為限。 5. 本申復書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密；負保密義務者洩密時，應依刑法或其他相關法規處罰。 | | | | | |

(背 面)

謹陳

臺南市中西區永福國民小學