

臺中市太平區新光國民小學 109 學年度 特教學生助理人員甄選簡章

- 一、依據：臺中市政府中市教特字第 1070072325 號函辦理。
- 二、目的：協助本校普通班及特教班教師輔導身心障礙學生學習，以達特殊教育實施之效。
- 三、報名資格：
 - (一)依據高級中等以下學校特殊教育班級及專責單位設置與人員進用辦法第六條之規定：特教學生助理人員應僱用具高級中等以上學校畢業或具同等學力資格或符合身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法所定之人員。
 - (二)此工作需有愛心、耐心特質。
 - (三)具特教服務相關資歷且服務成績優良者優先遴聘。
- 四、報名日期：即日起至 **109 年 8 月 25 日 (星期二) 下午 4:00 止**，親至本校輔導室繳交報名資料，逾時不受理。
- 五、面試日期：**109 年 8 月 26 日 (星期三) 下午 2:00 起** (請於**下午 1:40**攜帶身分證明文件正本至輔導室報到)。
- 六、報名繳驗資料 (請用 A4 紙張，並請自行備妥所需表件，錄用與否均恕不退件)：
 - (一)報名表 (如附件)
 - (二)切結書 (如附件)
 - (三)國民身分證正本、影本 (正本驗畢發還，影本上請備註「與正本相符」並蓋章)。
 - (四)最高學歷畢業證書影本 (正本驗畢發還，影本上請備註「與正本相符」並蓋章)
 - (五)查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書
 - (六)特教助理人員培訓研習證明或相關學經歷證明正本、影本 (特殊教育、復健治療、幼兒保育或其他照顧服務等經驗)，無則免附 (正本驗畢發還，影本上請備註「與正本相符」並蓋章)。

❖備註：所需資料、證件不全者不予受理 (未帶正本者，視同證件不全)，報名時間截止後不接受補件。
- 七、報名地點及聯絡方式：臺中市太平區新興路 200 號，電話：(04)2395-6005#742，輔導室資料組長。
- 八、甄選方式：書面審查暨面試。
- 九、錄取名額：正取**貳**名，備取若干名。
- 十、聘用期間：
 - (一)第一階段：109 年 8 月 31 日至 109 年 12 月 31 日止。(聘用期程與核定總時數皆依教育局公文辦理)
 - (二)第二階段：110 年 1 月 1 日至 110 年 6 月 30 日止。(聘用期程與核定總時數皆依教育局公文辦理)
- 十一、工作時間、薪資：
 - (一)星期一至五，每週工作時數 10-30 小時(依學校需求彈性調整分配)。
 - (二)薪資：採時薪制，依教育局核定一小時新臺幣 158 元計算。
- 十二、工作內容：
 - (一)協助本校身心障礙學生在校生活及參與教學活動時的人身安全。
 - (二)各項服務內容紀錄以電腦輸入建檔。

十三、錄取公告：錄取名單於 109 年 8 月 26 日（星期三）下午 3:00 前公告於本校網站，並以電話通知錄取者。

十四、報到時間：正取者請於 109 年 8 月 26 日下午 4:00 前攜帶身分證明文件正本、私章向本校輔導室報到，逾時未報到視為棄權，由備取人員依序遞補。

十五、注意事項：

（一）錄取人員仍應依權責陳報臺中市政府核備，可利用機會參加特教研習。

（二）應徵人員繳交之各項證件，如有虛偽、不實等情事者，除負法律責任外，並取消甄選資格；如經錄取，則取消錄取資格。

（三）歡迎市內各身心障礙福利團體或學校推薦適合人選參加甄選。

十六、其他事項，悉依有關法令規定辦理。

臺中市太平區新光國民小學 109 學年度第一學期

特教學生助理人員甄選報名表

報名編號：

(請填寫粗框格內之資料)

姓名			身分證 字號			貼照片處 (最近一年二吋 半身脫帽相片)
出生 年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	
聯絡方式	公:()		手機:		E-mail:	
聯絡地址				婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚,子女 人。 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 其他	
學歷	學校名稱			科系		
考試	考試年度 名稱及等別			考試類科		
經歷	機關(公司)名稱	處室及職稱	服務起迄日期			
			年 月 日至 年 月 日			
			年 月 日至 年 月 日			
			年 月 日至 年 月 日			
簡要自述 (130至 150字)						
本人簽章						(請簽名或蓋章)
繳驗證件及 繳交資料本	1	<input type="checkbox"/> 報名表				
	2	<input type="checkbox"/> 切結書				
	3	<input type="checkbox"/> 國民身分證正本、影本(影本上請備註與正本相符並蓋章)				
	4	<input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書正本、影本(影本上請備註與正本相符並蓋章)				
	5	<input type="checkbox"/> 查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書				
	6	<input type="checkbox"/> 其他(專業證照,無則免)				
資格 審查	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格		審查人簽章			

切 結 書

本人報名參加臺中市太平區新光國民小學 109 學年度特教學生助理人員甄選，已詳閱徵才公告內容，自願切結下列事項：

壹、如有下列情事之一時，無異議放棄錄取資格，其涉及偽造文書者，並願負相關法律責任：

一、有公務人員任用法第 28 條規定不得任用為公務人員之情事者。

※公務人員任用法第 28 條：有下列情事之一者，不得任用為公務人員：

- (1) 未具或喪失中華民國國籍者。
- (2) 具中華民國國籍兼具外國國籍者。但其他法律另有規定者，不在此限。
- (3) 動員戡亂時期終止後，曾犯內亂罪、外患罪，經判刑確定或通緝有案尚未結案者。
- (4) 曾服公務有貪污行為，經判刑確定或通緝有案尚未結案者。
- (5) 犯前二款以外之罪，判處有期徒刑以上之刑確定，尚未執行或執行未畢者。但受緩刑宣告者，不在此限。
- (6) 依法停止任用者。
- (7) 褫奪公權尚未復權者。
- (8) 受禁治產宣告，尚未撤銷者。
- (9) 經合格醫師證明有精神病者。

二、證件或資料有偽造或不實情事。

貳、如有下列事項發生時，本人同意無條件放棄錄取資格。

- 一、無法於規定時間內至新光國小輔導室報到，辦理應聘手續者。
- 二、經發現有教師法第 14 條及教育人員任用條例第 31 條各款及 33 條情事之一者。
- 三、錄取後經查證具性侵害犯罪登記檔案資料者。

此 致

臺中市太平區新光國民小學

立切結書人：_____ (簽章)

身分證字號：_____ 聯絡電話：_____

通 訊 處：_____

中 華 民 國 1 0 9 年 月 日

查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書

本人（_____，_____年_____月_____日生，國民身分證統一編號：_____）為應徵臺中市太平區新光國民小學 109 學年度特教學生助理人員所需，同意 貴校申請查閱本人有無性侵害犯罪登記檔案資料。

此致

臺中市太平區新光國民小學

立同意書人：

（簽名）

國民身分證
統一編號

中華民國 109 年 月 日