

# 臺中市大安區大安國民小學 109 學年度第 1 學期

## 第 1 階段特殊教育教師助理員暨特教學生助理人員甄選簡章

一、依據：臺中市政府教育局中市教特字第 1090072689 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) 此工作亟需有愛心、耐心特質，若有特教工作相關資歷者優先遴聘。

四、報名日期：自民國 109 年 9 月 7 日(星期一)早上 9 時至 11 時前親送或郵寄送達。

五、報名繳交資料(請用 A4 紙張，錄用與否均恕不退件)：

1. 報名表(如附件)
2. 切結書兩種(如附件)
3. 查閱性侵害犯罪被害人登記檔案同意書(如附件)
4. 國民身分證正本(另附一張正反影本)
5. 最高學歷畢業證書正本(另附一張影本)
6. 特教助理人員培訓研習證明或相關學經歷證明(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。

六、報名地點：

臺中市大安區中山南路 296 號，電話：(04)26713166，輔導室：吳慧菁主任。

七、甄選日期：109 年 9 月 7 日(星期一)下午 1 時 30 分起。

八、甄選地點：本校 2 樓會議室。

九、甄選方式：

- 1、書面審查佔 50%、口試佔 50%
- 2、甄選總成績合計未達七十分者，不予錄取。
- 3、2 人以上同分者，依專業經驗、口試等順序錄取。

十、錄取名額：正取一名，備取若干名。

十一、聘約：本校甄選正取人員，經提報特教推行委員會會議決議後，先行聘用，再送市府核備。

十二、聘用期間：109 年 9 月 8 日至 109 年 12 月 31 日為止。

十三、工作時間、薪資：

(一) 星期一至五，每週工作時數 15 小時。

(二) 薪資：採時薪制，依教育局核定一小時 158 元計算，按月核發(需扣除勞健保自付額)。

十四、工作內容：

(一) 本校現有普通班身心障礙學生 1 名，需要學生助理員在教師督導下，提供協助學生課堂學習、評量、生活輔導、需要時得支援上下學交通服務及其他校園生活等支持性服務。

(二) 各項服務內容之記錄電腦輸入建檔。

十五、錄取公告：

(一) 錄取名單於 109 年 9 月 7 日(星期一)下午 5 時前公佈於本校網站及臺中市政府教育局網站，並以電話告知錄取者。

(二) 錄取人員應於本校通知報到時間前至本校輔導室報到，逾時報到視為棄權，由備取人員依序遞補。

十六、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。

十七、其他事項，悉依有關法令規定辦理。

備註：各項報名表件請自行下載填寫後至大安國小輔導室報名。

臺中市大安區大安國民小學 109 學年度第 1 學期

第 1 階段特殊教育教師助理員暨特教學生助理人員甄選報名表

報名編號：

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：( ) 私：( )	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	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	(請簽名蓋章)				
繳 證 件 及 繳 交 資 料 影 本	1	<input type="checkbox"/> 報名表			
	2	<input type="checkbox"/> 切結書兩種			
	3	<input type="checkbox"/> 查閱性侵害犯罪被害人登記檔案同意書			
	4	<input type="checkbox"/> 國民身分證正本(另附一張正反面影本)			
	5	<input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書正本(另附一張影本)			
	6	<input type="checkbox"/> 其他(專業證照)			
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大安區大安國民小學 109 學年度第 1 學期第 1 階段特殊教育教師助理員暨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本校輔導處報到，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

臺中市大安區大安國民小學

立切結書人：

簽章

身分證字號：

通 訊 處：

中 華 民 國 1 0 9 年 月 日

# 切 結 書

本人\_\_\_\_\_報考臺中市大安區大安國民小學  
109 學年度第 1 學期第 1 階段特殊教育教師助理員暨特教學生  
助理人員，若經錄取將同意遵守 貴校與受雇者(即本人)不得  
兼職之約定事項，若有不實或違反情形，將依相關規定或本校  
上級機關指示辦理。

此 致

臺中市大安區大安國民小學

立切結書人：

身分證字號：

通訊處：

電話：

日期：

# 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：\_\_\_\_\_）為應徵大安區大安國民小學 109 學年度第 1 學期第 1 階段特殊教育教師助理員暨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

臺中市大安區大安國民小學

立同意書人：

（簽名）

國民身分證  
統一編號

中華民國 109 年 月 日