

## 臺中市太平區頭汴國小 110 學年度特殊教育學生助理員甄選簡章

一、依據：高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法(臺教授國部字第 1090064439B 號 令)辦理。

二、目的：協助本校特殊教育學生學習，以達特殊教育實施之效。

三、報名資格：

(一)依據特殊教育相關專業人員及助理人員遴選辦法第六條之規定：特殊教育助理人員應僱用高中(職)以上學校畢業或具同等學歷之資格。

(二)此工作亟需有愛心、耐心特質，且會電腦網路輸入者(需於教育部特教通報網中輸入輔導紀錄)，若有特教工作相關資歷者優先遴聘。

四、工作內容及服務：

- 輔導學生生活自理，如：個人整潔維護等。
- 協助學生課程參與、評量、活動等事宜。
- 協助觀察、記錄學生學習及行為表現。
- 協助執行學生情緒行為處理。
- 協助維護學生在校或參與教學活動之安全。
- 協助學生轉換學習場所。
- 協助教師處理該生偶發事件。
- 按時填寫特教通報網之「服務紀錄」。

五、服務對象：本校中年級特殊教育學生。

六、甄選名額及聘期：

職稱	名額	聘期	時數	備註
特教助理員	正取 2名	自 110 年 9 月 1 日(三)起至 111 年 1 月上學期結束止 服務優良者予以續聘	與班導師討論每周一~五特 定課程時間，實際時數俟臺 中市政府教育局核定該計畫 後進用。 (每周約 12~14 小時)	1. 時薪 160 元 (若有調整,依教育局核定 金額計算) 2. 可參加勞保、健保

七、報名、甄試、榜示、錄取報到日期：

★簡章公告期間：即日起至錄取額滿公告日止。

甄試日期、方式	錄取報到
(一)書面資料審查：含資格、學歷、工作經歷、特殊表現、經驗……。 (二)個別通知到校面談，依相關法規聘用及儲備候用之。	錄取公告後至本校辦公室，完成應聘報到手續，逾期未到者以棄權論，由備取人員遞補。

## 八、報名方式：

(一)親自報名、郵寄掛號或電子信箱(jzmeme0522@gmail.com)

(以郵戳為憑，逾期恕不受理，並請於信封上註明聯絡電話)以掛號郵寄至  
**41150 臺中市太平區北田路 20 號，頭汴國小學輔處。**

聯絡電話：04-22703129 轉 743 謝怡欣輔導組長，如有相關問題亦歡迎來電詢問。

(二)報名費用:免報名費

(三)繳交應徵資料影本(請用 A4 紙張，錄用與否均恕不退件，另所提供資料如不實者，將取消其錄資格外涉刑責，由應試者自行負責。):

1.履歷表(附件 1)

2.國民身分證【正、反面】影本

3.畢業證書(另附一張影本)

4.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。

5.性侵害犯罪登記檔案資料查閱同意書。(附件 2)

6.健康聲明切結書(附件 3)

九、聘約：本校甄選正取人員，先行聘用，再送市府核備，另服務優良者予以續聘。

## 十、注意事項：

(一)錄取人員仍應依權責陳報臺中市政府核備，並需參加學校或各級主管機關辦理之 9 小時以上特教相關課程在職訓練。

(二)錄取人員應於接獲通知期限內至本校報到，未報到者以棄權論，由備取人員依序遞補。

(三)錄取人員應接受本校向警察局申請查閱其有無性侵害犯罪被害人登記資料，如經查閱有性侵害犯罪被害人登記資料者，其錄取資格應予取銷，由備取人員遞補，原錄取人員不得異議。

(四)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。

(五)錄取人員如患有法定傳染病、慢性病、開放性肺結核者，均取消錄取資格。

(六)疫情期間，應配合中央疫情指揮中心所公告之相關防疫規定。

臺中市太平區頭汴國民小學 110 學年度特殊教育學生助理員甄選報名表

報名編號：

姓名		身分證 字號		貼照片處 (最近一年2吋 半身脫帽相片)
出生 年 月 日		性 別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	
聯絡方式	手機： Email：			
聯絡地址：		婚姻 狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 其他	
最 高 學 歷		科 系		
經 歷	機關(公司)名稱	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				
本人簽章				
繳 驗 證 件 及 資 料 影 本		自 我 檢 核		複驗人員檢核
	1	<input type="checkbox"/> 報名表(附件一)		<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/> 國民身分證正反面影印		<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/> 畢業證書影本, 正本核對用		<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/> 性侵性騷調查同意書(附件二)		<input type="checkbox"/>
	5	<input type="checkbox"/> 助理員培訓研習證書或特教相關研習證明(無則免交)		<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/> 健康聲明切結書(附件三)		<input type="checkbox"/>	



# 健康聲明切結書

本人\_\_\_\_\_確非為「居家隔離」、「居家檢疫」或「自主健康管理經醫院安排採檢而未取得結果」者，倘違反規定應試，本人成績皆不予採計，並無條件放棄錄取資格，絕無任何異議。

另本人如有下列情形之一者，同意於隔離試場應試：

一、自主健康管理「得外出者」(報考人員勾選)

有 無

二、應試當日有嚴重咳嗽、流鼻涕等呼吸道症狀

(報考人員勾選)

有 無

三、應試當日發燒(由考場工作人員勾選)

有 無

特此切結，此 致

臺中市太平區頭汴國民小學

立切結書人：(簽名)

身分證字號：

通訊住址：

電話：

中華民國 110 年 月 日