

# 臺中市東勢區石城國小 111 學年度兒童課後照顧服務教師甄選簡章

## 一、依據：

- (一) 教育部兒童課後照顧服務班與中心設立及管理辦法 (1040722 修定)。
- (二) 臺中市公立國民小學辦理兒童課後照顧服務班補充規定 (1060320 修訂)。

## 二、甄選項目：下列甄試請擇一報名，不得重複報名。

- (一) 普通班兒童課後照顧班服務教師
- (二) 兒童課後照顧身心障礙專班服務教師

## 三、報名資格：

1. 高級中等以下學校及幼兒園合格教師。
2. 曾任國民小學兼任、代理、代課教師或教學支援人員，且表現良好者。
3. 公私立大專院校以上畢業，並修畢師資培育規定之教育專業課程者。
4. 符合兒童福利專業人員資格者，但保母人員不包括在內。
5. 高級中等以上學校畢業，並經直轄市、縣市主管機關自行或委辦辦理之 180 小時專業課程訓練結訓者。
6. 公私立大專校院以上畢業。

## 四、報名方式：請備履歷相關證件於下表規定時間內，到本校學務處繳交，逾期不予受理。

第 1 次甄選	111 年 8 月 9 日(星期二)，中午 12:時 00 分前完成資料繳交
第 2 次甄選	111 年 8 月 10 日(星期三)，中午 12:時 00 分前完成資料繳交
第 3 次甄選	111 年 8 月 11 日(星期四)，中午 12:時 00 分前完成資料繳交

## 五、報名應備證件：

- (一) 報名表 (如附件 1)。
- (二) 最高學歷畢業證書影本。
- (三) 身分證影本。
- (四) 報名資格證件影本。
- (五) 切結書(如附件 2)
- (六) 查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書 (如附件 3)。
- (七) 健康聲明切結書 (如附件 4)。
- (八) 相關佐證資料。

以上資料如有偽（變）造者，除隨時取消應聘資格外，並自負法律責任。

#### 六、甄選方式：

(一)採口試方式進行，由本校遴選委員會委員當場提問，應試者即席回答。

(二)口試時間為 8 分鐘

(三)口試內容：教育理念(25%)、教學知能(25%)、表達能力(25%)、儀容舉止(25%)；時間 8 分鐘。

#### 七、甄選時間：

第 1 次甄選	111 年 8 月 9 日(星期二)下午 13:30(請於中午 13:時 20 分前報到)
第 2 次甄選	111 年 8 月 10 日(星期三)下午 13:30(請於中午 13:時 20 分前報到)
第 3 次甄選	111 年 8 月 11 日(星期四)下午 13:30(請於中午 13:時 20 分前報到)

#### 八、甄選地點：本校 2 樓會議室

#### 九、甄選名額：

(一)普通班兒童課後照顧班服務教師：正取 2 名，備取若干名（視參加學生數而定，目前暫訂備取若干名）。

(二)兒童課後照顧身心障礙專班服務教師：正取 2 名，備取若干名。

#### 十、公告錄取：

(一)甄選完後於當日下午 17:00 前，錄取名單公告於臺中市教育局網站 (<http://www.tc.edu.tw/>) 以及本校網站 (<http://163.17.130.131/eweb/school>)，並另行電話通知錄取人員。

(二)報到時間：錄取人員應於通知報到日當日 10 時前至本校學務處（2 樓辦公室）報到，逾時報到視為棄權，由備取人員依序遞補。

#### 十一、聘期：111 年 8 月至 112 年 6 月，若學生數過少或服務原因消滅時無條件終止聘約。

#### 十二、上課時間：

(一)普通班兒童課後照顧一班：每週一三四五 12:30-17:00，週二 16:00-17:00

普通班兒童課後照顧二班：每週一二四五 16:00-17:00，週三 12:30-17:00

(二)兒童課後照顧身心障礙專班：每週三五 12:30-17:30，週一二四 15:10-17:30

#### 十三、授課內容：能盡職進行課業輔導、生活輔導、團康體能活動等。

#### 十四、聯絡方式：

本校地址：臺中市東勢區石城街182巷26號。

聯絡電話：

(1) (04) 25873152#704

聯絡人：劉沛蕎

(2) (04) 25873152#725

聯絡人：余美姍

## 十五、臺中市東勢區石城國小課後照顧課表規劃

### (一) 普通班兒童課後照顧班課表規劃：

節數	星期 時間	一	二	三	四	五
		1	12:30-13:20	午休時間	※	午休時間
2	13:30-14:10	課業輔導	※	課業輔導	課業輔導	課業輔導
3	14:20-15:00	課業輔導	※	課業輔導	課業輔導	課業輔導
4	15:10-15:50	課業輔導	※	課業輔導	課業輔導	課業輔導
5	16:00-17:00	課業輔導	課業輔導	課業輔導	課業輔導	課業輔導

備註：除了課業輔導，可依老師的專長設計多樣課程，期許學生能培養多方的興趣。

### (二) 兒童課後照顧身心障礙專班課表規劃：

星期 時間	一	二	三	四	五
	12:30 至 13:10			午間靜息	
13:30 至 14:10	生活教育			生活教育	
14:20 至 15:00	繪本塗鴉			繪本閱讀	
15:10 至 15:50	繪本閱讀	作業指導	作業指導	戶外活動	作業指導
16:00 至 16:40	戶外活動	作業指導	戶外活動	生活教育	體能活動

16:50 至 17:30	作業指導	體能活動	作業指導	作業指導	作業指導
---------------	------	------	------	------	------

附件 1

臺中市東勢區石城國民小學 111 學年度兒童課後照顧服務教師甄選報名表

姓 名		性別		出 生 年 月 日	年 月 日
身分證字號					最近三個月內 照片 黏 貼 處
聯絡地址					
聯絡電話		E-mail			
行動電話					
最高學歷					
報考組別	<input type="checkbox"/> 普通班兒童課後照顧班 <input type="checkbox"/> 兒童課後照顧身心障礙專班				
報名資格 (符合右列資格之一)	<input type="checkbox"/> 1. 高級中等以下學校及幼稚園合格教師。 <input type="checkbox"/> 2. 曾任國民小學兼任、代理、代課教師或教學支援人員，且表現良好者。 <input type="checkbox"/> 3. 公私立大專院校以上畢業，並修畢師資培育規定之教育專業課程者。 <input type="checkbox"/> 4. 符合兒童福利專業人員資格者。但保母人員不包括在內 <input type="checkbox"/> 5. 高級中等以上學校畢業，並經直轄市、縣市主管機關自行或委辦辦理之 180 小時專業課程訓練結訓者。 <input type="checkbox"/> 6. 公私立大專校院以上畢業。				
經 歷	曾服務單位	職 稱		起訖年月	
專 長	1.	2.		3.	
繳交證明 文件(錄取時 需繳驗相關 證件正本)	<input type="checkbox"/> 1. 最高學歷畢業證書影本 <input type="checkbox"/> 5. 相關佐證資料。 <input type="checkbox"/> 2. 身分證影本 <input type="checkbox"/> 6. 退伍證(男性教師) <input type="checkbox"/> 3. 符合報名資格證件影本 <input type="checkbox"/> 7. 切結書 <input type="checkbox"/> 4. 查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書 <input type="checkbox"/> 8. 健康聲明切結書				
申請人：	(簽章)				
審查結果：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合				
審查人員：					

## 切 結 書

立切結書人\_\_\_\_\_報名臺中市東勢區石城國民小學 111 學年度兒童課後照顧服務教師甄選，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學務處報到，辦理應聘手續者。
- 二、資料有不實等情事者。
- 三、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。

此 致

臺中市東勢區石城國民小學

立切結書人：（簽名）

身分證字號：

通訊處：

電話：

中華民國 111 年 月 日

附件 3

## 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：\_\_\_\_\_

為應徵臺中市東勢區石城國民小學 111 學年度兒童課後照顧服務教師甄選  
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

臺中市東勢區石城國民小學

立同意書人：

(簽名)

國民身分證  
統一編號：

中華民國 111 年 月 日

## 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

臺中市東勢區石城國民小學

立切結書人：（簽名）

身分證字號：

電話：