

臺中市西屯區何厝國民小學附設幼兒園 113 學年度新生報名登記表

第一聯：學校留存聯 需要協助 優先 一般 登記編號：

左列資料由園方填

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|----------|
| 此區資料由家長填寫 | 幼兒姓名 | | 性別 | 生日 | 身分證字號 | |
| | | | | 年 月 日 | | |
| | 是否有就讀其他幼兒園的經驗 <input type="checkbox"/> 是(園所名稱_____) <input type="checkbox"/> 否 是否曾罹患重大疾病或因疾病開刀住院 <input type="checkbox"/> 是(病名:_____) <input type="checkbox"/> 否 是否領有其他證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 聯合評估發展中心之證明 <input type="checkbox"/> 重大傷病卡 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 原住民 | | | | | |
| | 戶籍地址 市 區/鄉/鎮 村/里 鄰 路/街 段/巷 弄 號之 樓 | | | | | |
| | 現居地址 <input type="checkbox"/> 同戶籍地址 市 區/鄉/鎮 村/里 鄰 路/街 段/巷 弄 號之 樓 | | | | | |
| | 住家連絡電話 | | 主要接送者 | | 家中子女數 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | _____人 | |
| | 家長資料 | | 姓名 | 國籍 | 職業 | 電 話 |
| | | | 父 | | | 公司 行動 |
| | 人 聯 緊 急 絡 係 | | 母 | | | 公司 行動 |
| | | | 與幼兒關係 | | 公司 行動 | |
| ※本人茲保證以上資料正確無誤。若因填寫疏失導致影響幼生權益(如學籍登記、聯繫事宜、補助申請及照護問題)，則本人願負起一切責任。 <p style="text-align: center;">家長及監護人 簽章 年 月 日</p> | | | | | | |
| (以下資料家長免填，由老師填寫) | | | | | | |
| 核對資料 | 年齡 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 幼 | <input type="checkbox"/> 夏運_____ <input type="checkbox"/> 冬運_____ <input type="checkbox"/> 紀念衫_____ <input type="checkbox"/> 書包 <input type="checkbox"/> 餐具組 <input type="checkbox"/> 餐具 <input type="checkbox"/> 餐袋 <input type="checkbox"/> 工作服 | | 預防接種卡 <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | 戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳 | |
| 招生優先入學身分 | 需要協助 | <input type="checkbox"/> 身障生(類別_____)經鑑輔會鑑定安置公文字號_____ <input type="checkbox"/> 中度、 <input type="checkbox"/> 重度身障人士子女(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 類別_____) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否證明影本) <input type="checkbox"/> 低收入戶子女(<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 證明影本) <input type="checkbox"/> 中低收入戶子女(<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 證明影本) <input type="checkbox"/> 原住民(族別_____) <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭(<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 出具社政單位證明文件_____) | | | | |
| | 優先條件 | <input type="checkbox"/> 社會局轉介輔導之危機家庭或機構安置之幼兒(<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 出具轉介文件_____) <input type="checkbox"/> 輕度身障人士子女(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 類別_____) <input type="checkbox"/> 本校編制內教職員工直系親屬 <input type="checkbox"/> 雙胞胎或多胞胎幼兒，且其本身為雙/多胞胎之一，出生序為_____ <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹超過三人者，幼兒本身出生序為_____ <input type="checkbox"/> 當學年度原園直升幼兒之弟妹(兄姊班級：_____ ; 姓名_____) | | | | |

第二聯：家長留存聯 臺中市何厝國民小學附設幼兒園 113 學年度新生報到聯

| | | | |
|----------------|-------|---|-------|
| 編號： (由園方填寫) | 幼兒姓名： | 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 家長簽章： |
|----------------|-------|---|-------|

※如錄取，113年3月 日(六)下午2時至4時請攜帶此聯到本園辦理報到不另行通知，當日下午4時前未完成報到手續者以棄權論，缺額由備取生遞補。此聯勿遺失不接受補發。