

簡要自傳

姓 名		准考證號碼		請自行黏貼 二吋半身照 (非必填欄位)
1.報考本校動機 2.個人背景、特質及興趣 3.學歷及專業資格 4.教學經驗 5.教學理念與方法 6.對本校及教育的看法與承諾 7.其他 (請以 A4 格式就上列項目繕寫或打字，兩頁為限)				

(可自行加頁，以兩頁為限)

國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次 教師甄選切結書

本人_____已詳閱甄選簡章內容，茲切結下列事項：

一、所附證件正（影）本屬實，並確無教師法第 19 條、教育人員任用條例第 31 條、33 條規定不得報考情事，並依政府資訊公開法授權有關機關查證及依甄選簡章之規定辦理。

二、政府機關或公私立學校現職人員，無法於報到時繳交原服務機關單位離職證明書或同意書者，應無異議放棄錄取資格。

三、請勾選切結事項：

(一) 本人係應屆公費實習教師，報考國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選，如錄取後無法於本(114)年 8 月 10 日前放棄原縣市（校）分發，並向原師資培育機構償還公費且取得證明，致影響本人相關法定權益時，絕無異議由貴校依規定不予聘任。檢附教育實習成績證明。

(二) 本人申辦教師證書期間，報考國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選，檢附教育實習成績證明(或複檢單位開立之送審證明)、教師資格檢定考試通過成績通知單暨本年 8 月 31 日前取得合格教師證書之切結，如屆時未能取得國小教師證書，則註銷錄取資格。

(三) 本人業取得中等教育學程教師證書，並檢具學分修習證明申請換發國小教師證書期間，報考國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選，檢附中等教育學程教師證書及學分修習證明暨本年 8 月 31 日前取得合格教師證書之切結，如屆時未能取得國小教師證書，則註銷錄取資格。

(四) 本人業取得特殊教育學程教師證書，並檢具學分修習證明申請換發國小教師證書期間，報考國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選，檢附特殊教育學程教師證書及學分修習證明暨本年 8 月 31 日前能取得合格教師證書之切結，報名參加教師甄選，若屆時未能取得國小教師證書，則註銷錄取資格。

(五) 本人無上述情事，如有不實願負相關法律責任並無異議放棄錄取及聘任資格。

四、本人相關資料同意作為教師甄選報名及提供教育部研訂師資培育政策之用。

五、本人如有虛偽陳述，除取消錄取資格外，並願負偽造文書之刑事責任暨放棄先訴抗辯權。

此致

國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度教師甄選委員會

立切結書人：_____（簽名）

身分證字號：_____

中 華 民 國 114 年 月 日

附件 3

國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選
試題疑義申請表

應考人姓名：
身分證字號：
聯絡地址：
電子信箱：

准考證編號：
手機號碼：
電話號碼：

考試科目：	題次：
試題疑義要點及理由：(疑義要點請以橫式電腦打字，一頁以一題為限，如不敷使用請自行增列)	
本題建議處理方式：(請勾選) <input type="checkbox"/> 本題答案更正為： <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 本題無正確答案，一律給分。 <input type="checkbox"/> 其他：	
申請說明： 有關試題之疑義，請於 114 年 5 月 10 日（星期六）14 時至 16 時填具本試題疑義申請表，向本校試務中心提出申請，否則不予受理。 申請信箱 310@efs.hlc.edu.tw，申請後請即來電（03）8222344 分機 310 確認。 一、應考人提出試題、答案疑義如逾受理期限或未敘明理由者，不予受理。 二、應考人提出疑義不得要求告知命題委員，試題審查委員或閱卷委員之姓名或有關資料。 三、未填寫應考人姓名及准考證編號者，不予受理。 四、試題疑義除敘明理由外，並請填寫佐證資料。	

複試報名委託書

本人_____報考國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選，因故無法親自報名複試，今委託代理人_____代理相關手續，證件如有不實偽造者，由本人負完全法律責任。

請攜帶下列各項證件正本、影本(影本應一致為 A4 大小)各 1 份，正本驗畢當場發還，影本須收繳備查，證件正本不齊或持證件影印本者概不受理現場審查，並請事先將影本依下列順序裝訂：

- 一、複試報名表：報名表黏貼國民身分證。
- 二、簡要自述（附件 1）。
- 三、專科以上學歷證件（持國外學歷證件者，畢業學校應為教育部認可之國外大學院校，並應附駐外單位驗證學歷證件影本與歷年成績單影本，及修業期間之出入境日期紀錄證明）。
- 四、合格教師證書（或修畢師資職前教育證明、通過教師資格考試證明及教育實習成績及格證明等）。
- 五、退伍令或免役證明文件（無者免附）
- 六、教師甄選切結書（附件 2）
- 七、本委託書及受託人國民身分證或身分證明文件(附有照片足資證明身分之護照或全民健康保險卡或駕駛執照)。
- 八、因病退休、資遣人員報考者，需檢附公立醫院康復證明及核定退休或資遣等公文。
- 九、其他專長文件，或具以下情事須附證明文件者：
 - (一)有效期限內之身心障礙手冊。
 - (二)具原住民族身份者，請檢附最近 3 個月戶籍謄本或新式戶口名簿。
 - (三)大陸地區人民經許可來臺設有戶籍者，請檢附最近 3 個月戶籍謄本或新式戶口名簿。
 - (四)92 年 8 月 1 日前依「高級中等以下學校及幼稚園教師資格檢定及教育實習辦法」第 34 條及第 37 條第 4 款所認定離開教職之教師，應檢附服務或離職證明。

此致
國立東華大學附設實驗國民小學教師甄選委員會

委託人：_____（簽名或蓋章） 受託人：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：_____ 身分證字號：_____

地 址：_____ 地 址：_____

電 話：_____ 電 話：_____

中 華 民 國 1 1 4 年 月 日

附件 5

國立東華大學附設實驗國民小學 教師甄選應考人複查成績申請書					
收件編號：					
應考人		出生年月日	年 月 日	身分證字號	
考試名稱	114 學年度第 1 次教師甄選				
准考證編號			考試類科		
複查項目	<input type="checkbox"/> 初試 <input type="checkbox"/> 複試				
申請人簽章		申請日期	年	月	日
注意事項： 一、複查成績，應於簡章規定之複查期限內，持身分證及准考證親自或委託向本校申請，逾期不予受理。 二、每科複查手續費新台幣 100 元。 三、申請複查成績各階段均以一次為限，並不得要求查看或影印答案紙。(依司法院大法官會議釋字第 319 號解釋，申請複查考試成績，不得要求重新評閱、提供參考答案、閱覽或複印試卷。亦不得要求告知閱卷委員之姓名或其他資料)					

-----請-----勿-----撕-----開-----

附件 5

國立東華大學附設實驗國民小學 教師甄選應考人申請複查成績結果通知書					
收件編號：					
應考人		出生年月日	年 月 日	身分證字號	
考試名稱	114 學年度第 1 次教師甄選				
准考證編號			考試類科		
複查項目	<input type="checkbox"/> 初試 <input type="checkbox"/> 複試				
※複查結果	(本欄由複查單位填寫，應考人請勿填寫)				

附件 6

國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選

複查成績委託書

本人_____因故無法親至國立東華大學附設實驗國民小學辦理 114 學年度第 1 次教師甄選複查成績，特委託_____代為辦理。

此致

國立東華大學附設實驗國民小學教師甄選委員會

委託人：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

電 話：

住 址：

受委託人：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

住 址：

電 話：

中 華 民 國 114 年 月 日

國立東華大學附設實驗國民小學 114 學年度第 1 次教師甄選
特殊需求應考人服務申請表

姓 名		准考證號	
身分證號		連絡電話	住家電話：
			手機：
通訊地址		緊急 連絡人	姓名：
			住家電話
			手機：
障礙類別	<input type="checkbox"/> 視覺障礙 (<input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視) <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 (請說明：_____) <input type="checkbox"/> 其它障礙或特殊情形：		
申請服務 項目	試場	<input type="checkbox"/> 放大試卷 (24 號字) <input type="checkbox"/> 報讀試題 <input type="checkbox"/> 以原答案卷 (卡) 放大之 A4 影印本作答 <input type="checkbox"/> 以 A4 空白紙代替答案卷 (卡) 作答 <input type="checkbox"/> 行動不便安排 1 樓或設有電梯之試場 <input type="checkbox"/> 延長作答時間，至多 20 分鐘為限，延長時間 由休息時間扣除 <input type="checkbox"/> 其它需求 (請說明)：	
	輔具	<input type="checkbox"/> 輔助設備 (考生自備，需經檢查後使用)： <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 輔具 (含助聽器) <input type="checkbox"/> 醫療器材： <input type="checkbox"/> 特殊桌椅 (原則由考生自備) <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)：	
繳驗證件	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明於初試報名時仍在有效期限內 (繳交影本正面、反面) <input type="checkbox"/> 身心障礙鑑定醫療機構診斷證明 <input type="checkbox"/> 公立醫院診斷證明		
申請人簽名			

本表請於 114 年 5 月 5 日 (星期一) 前連同繳驗證件，以彩色清晰掃描檔寄至 310@efs.hlc.edu.tw，並請以電話確認 (03-8222344 轉 310)。