**※花蓮縣秀林鄉西寶國民小學新進學生基本資料※**填表日期：

轉入 年度 年級 □本報名表（學生基本資料、緊急聯絡卡、家長自律公約）

□戶籍證明文件（花蓮縣民） □成績單 □原學區居住事實證明文件

|  |  |
| --- | --- |
| 本 人 概 況 | 學生姓名： 性別： 生日：民國 年 月 日出生地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_血型：\_\_\_\_\_\_\_\_住址： E-mail： 聯絡電話（家）： (辦公室) （手機）： 目前就讀學校年級： 國小 年 班 |
| 家 庭 資 料 | 1. 父母姓名：父\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（存、歿）（\_\_\_\_年生）

 母\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（存、歿）（\_\_\_\_年生）1. 父母教育程度：父：\_\_\_\_\_\_\_\_\_（學校名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_科系：\_\_\_\_\_\_\_）

 母：\_\_\_\_\_\_\_\_\_（學校名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_科系：\_\_\_\_\_\_\_）三、父母職業：父\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工作機構\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_職稱\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 母\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工作機構\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_職稱\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_四、監護人（或實際養護者）姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性別：\_\_\_\_關係：\_\_\_\_通訊處：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 五、兄弟姊妹：按出生順序填寫，本人排行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 稱謂 | 姓 名 | 畢（肆）業學校 | 出 生 年 次 | 備 註 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

六、父母關係：□同住 □分住 □分居 □離婚 □其他\_\_\_\_\_\_\_七、父母管教方式：父：□民主式 □權威式 □放任式 □其他\_\_\_\_\_\_\_母：□民主式 □權威式 □放任式 □其他\_\_\_\_\_\_\_八、家庭經濟：□富裕 □小康 □普通 □清寒 □貧困九、本人住宿：□住在家裡（與父母同住） □住在家裡（不與父母同住）□寄居親友家裡（與父或母同住）□寄居親友家裡（不與父母同住） |
| 學習狀況 | 一、學前教育：□曾進幼稚園\_\_\_\_年 □未曾進幼稚園二、特殊（專長）才能：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 備 註 | 一、請將報名表（學生基本資料、緊急聯絡卡、家長自律公約）、戶口名簿影本（設籍花蓮縣）、成績單(新生免)及相關文件等一併執回教導處。二、電話：03-8691040-13傳真03-8691041，地址：花蓮縣秀林鄉富世村西寶11號三、其他（招生訊息將公告在本校網站http://www.spps.hlc.edu.tw之最新消息，請家長主動查閱） |

**請家長務必確實填寫**： 　　　 填表日期：

**學生緊急事件聯絡卡**

班級： 年 班 學生姓名： 座號：

住址： 縣 鄉鎮 村里 鄰 路街 巷弄 號

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入學年月 | 年 月 | 性別 |  | 身份證字 號 |  | 出生日期 |  年 月 日 |
| 緊急聯絡人 | 家 長(監護人或實際養護者） | 關係 |  | 姓名 |  | 電 話 | 住宅：手機：公司： |
| 關係 |  | 姓名 |  | 電 話 | 住宅：手機：公司： |
| 附近親友 | 關係 |  | 姓名 |  | 電 話 | 住宅：手機：公司： |
| 一、□到目前為止身體狀況一切正常二、個人疾病史：□01.心臟病 □05.蠶豆症 □09.癲癇 □12藥物或食物過敏 □02.糖尿病 □06.肺結核 □10.腦炎 □13重大手術 □03.腎臟病 □07.氣喘 □11.疝氣 □14.精神疾病 □04.血友病 □08.肝炎 (A .B.C.D.E) □15.其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_三、上列疾病中： □已痊癒 □正接受治療□未痊癒，但目前不需治療四、因上述疾病，需特別注意事項： 五、因先天性疾病或意外引起的缺陷或殘障：  □經政府鑑定領有殘障手冊者： ( )度殘字 第 號六、家族健康史：上述疾病中，若您的家人曾患或正在治療中，請填上 疾病名稱： ，患者與學童關係：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 是否加入全民健保 | * 是
* 否
 | 列舉學校附近常去就診健保特約醫院診所名稱（僅供參考）(1) (2) |
| 說明：1.上述資料已據實填寫。2.當孩子發生緊急傷病如聯絡不到本人時，請聯絡上述親友。3.如聯絡不到本人及上述親友時，請學校權宜處理。  |

家長簽名： 年 月 日

**學生傷病處理、外送就醫同意書**

|  |
| --- |
|  本人： 的子女： 在校期間因受傷、身體不適時，同意學校先給予外用藥物(含成藥)的處置並救護措施；若遇緊急事故，為爭取時效，授權學校就近外送至合適的醫院治療，並由學校決定外送車。 家長簽名： 年 月 日 |

 西寶國小健康中心敬啟

西寶國小家長自律公約

　　西寶國小家長會期盼對即將入學的家長傳達以下訊息，請您逐一閱讀，確認同意後，簽下您的姓名，讓我們攜手合作，為西寶這個快樂的大家庭共同盡一份心力，協助學校為我們的寶貝們建構一個優質的學習環境。

　　讓您我一起努力，使家長會成為西寶國小最優質的「教育合夥人」。

　（本公約由家長會擬定， 97.11.28 臨時家長會討論通過修訂家長會組織章程後制定）

1. 如果您的孩子有任何的身心鑑定或檢查報告紀錄（不論是過去曾經有過或是現在正在進行中的），請在繳交報名表時一併附上相關資料予校方知悉。
2. 由於師資條件及地理環境的特殊位置，西寶國小目前並不具備特殊教育或治療矯正的能力，有特殊教育需求的孩子，校方及家長會基於孩子的需要，會於入學面談時針對其需求來提供建議，並尋求縣府特教資源來協助孩童就學。
3. 每位家長皆須努力了解孩子的真實需要，包容而不縱容、溫柔而不寵溺、給予孩子堅定而明確的言行界線和規範，協助孩子適應團體的生活與班級的互動。
4. 西寶國小為住宿型學校，所需寢具須由各家長自備，故每學期開學當日及期末結業式當日，建議家長協助接送學生到校載運寢具或由校車協助載運。
5. 對於新進學生的學習、團體生活融入狀況，家長一定須全力配合校方，若發生孩子適應不良情形，以致影響群體學習或造成生活作息困擾，經校方及家長會討論評估後，家長會得以建請辦理轉學。
6. 學校的各項活動需要家長會共同參予，而家長會的運作更需要所有家長的配合。每學期固定的「班親會」、「家長大會」、「親職教育」、「運動會」、「報佳音」及其它任何校方舉辦的各項活動，均需要所有家長配合參予。
7. 有關家長會會費的繳交，依「西寶國小家長會組織章程」訂定繳交即可。
8. 學校需要父母共同努力長期維持孩子穩定的生活節奏，儘可能提供孩子有益的居家生活環境及規律的生活作息，共同保護孩子內在的感知生命。
9. 西寶國小家長會邀約您與孩子一同成長，並在這個孩子與師長共同生活的美麗山林，建構一個充滿歡笑的學習空間，陪伴所有的「山中小精靈」快樂學習、快樂成長。

家長 ，本人同意以上自律公約

　中華民國　　年　　　月　　　日