

秀水鄉立幼兒園新生報名表(幼兒資料表) (113學年度) 報名序號：

幼兒姓名		生日	年 月 日	性 別		請 貼 照 片
身份證字號		報名班別	<input type="checkbox"/> 幼幼班 <input type="checkbox"/> 小班 <input type="checkbox"/> 中班 <input type="checkbox"/> 大班			
戶籍地址						
居住地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 (請打勾)		住宅 電話			
父	年 次	年	教 育 程 度	職 業	行動電話：	
母	年 次	年	教 育 程 度		公司電話：	
緊急聯絡人： (與幼童關係：)			緊急聯絡電話/手機：			
法定代理人	(有特殊家庭狀況請註明, 如單親...等, 並請附監護權證明)					
家屬對幼兒性格評估：						
兒童健康評估(有以下病例者請打V)： <input type="checkbox"/> 過敏病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 川崎病 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 唇顎裂 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 語障 <input type="checkbox"/> 智障 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 心理及情緒問題 <input type="checkbox"/> 長期服藥問題 <input type="checkbox"/> 視力異常 <input type="checkbox"/> 先天性畸形 <input type="checkbox"/> 發育遲緩 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他_____ (請註明) <input type="checkbox"/> 已領有發展遲緩評估綜合報告書				接送方式： <input type="checkbox"/> 自己接送 <input type="checkbox"/> 搭娃娃車 搭車地址： <input type="checkbox"/> 同居住地址 (請打勾) <hr/> (※幼童車接送地點僅限秀水鄉轄區內) 參加延長照顧服務： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
要購買下列物品請打勾：書包： <input type="checkbox"/> 購買 <input type="checkbox"/> 不購買 餐碗： <input type="checkbox"/> 購買 <input type="checkbox"/> 不購買 運動服裝： <input type="checkbox"/> 購買兩季 <input type="checkbox"/> 只購買夏季 <input type="checkbox"/> 只購買冬季 <input type="checkbox"/> 不購買運動服裝 (運動服裝尺寸大小於公告錄取後，到園為幼兒量身決定之)						
備 註	1. 接受收托之幼童受托者應同意配合園方作業規定辦理。 2. 表內各欄均請詳實填寫，並繳交： (1) 戶籍謄本 <u>六個月內正本或戶口名簿影本(甲式)</u> (2) 預防接種紀錄表影本 (3) 相片二張。 3. 經園方網頁公告錄取核准進入本園就學之幼童，應依規定日期完成註冊繳費及相關手續，否則視為棄權，由備取生遞補。 幼兒園電話：7680325~8 填表人(家長)簽名：_____ 填表日期： 年 月 日					
報 名 類 別 之 順 位	<input type="checkbox"/> 1. 符合優先錄取資格： <input type="checkbox"/> 低收入戶。 <input type="checkbox"/> 中低收入戶。 <input type="checkbox"/> 原住民。 <input type="checkbox"/> 中度以上身心障礙者之子女。 <input type="checkbox"/> 特殊境遇子女。 <input type="checkbox"/> 持有本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置，並領有證明文件者。 <input type="checkbox"/> 持有本縣鑑輔會核發暫緩入學證明之幼兒。 <input type="checkbox"/> 2. 三名(含)以上之幼兒家庭。 <input type="checkbox"/> 3. 秀水鄉公所(含附屬單位)在職員工學齡幼兒。 <input type="checkbox"/> 4. 原已在本園就讀幼童之其弟妹。 班級：_____ 姓名：_____				證明文件 <input type="checkbox"/> 優先錄取資格證明文件： _____ <input type="checkbox"/> 父母雙方及幼童戶籍資料影本(詳細記事『甲式』) <input type="checkbox"/> 預防接種紀錄表影本。 <input type="checkbox"/> 父母為外國籍或原住民者，請註明國籍或原住民族別：	
報名日期： 年 月 日			經手人簽名： _____			