

# 臺南市北門區錦湖國小附設幼兒園 112學年度 2-6 月身心障礙學生 臨僱特教助理員甄選簡章

## 一、依據：

- (一)高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法。
- (二)臺南市 113年度高級中等以下各教育階段學校身心障礙學生申請特教學生助理人員實施計畫。

## 二、特教教師助理員缺額：正取 1 名，備取 1 名。

## 三、工作內容：

- (一)依特殊需求學生在校時間隨時在旁陪伴。
- (二)協助特殊需求學生處理生活上相關事宜。
- (三)並協助教師處理該生任何偶發事件。
- (四)各項服務內容之記錄建檔。

## 四、領表地點：自即日起自網路自行下載列印簡章及報名表：

- (一)臺南市教育公告系統-學校校務資訊
- (二)本校網站(<http://www.jhes.tn.edu.tw>)

## 五、報名時間：即日起至 113 年 3 月 22 日(星期五) 下午 4 時截止，逾時恕不受理。請於上班時間(上午 8 時~下午 4 時)送件，假日不受理。

## 六、報名表收件地點：本校幼兒園。

## 七、報名資格及條件：

- (一)高中(職)以上學校畢業或具同等學力之資格。
- (二)符合身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法所定之人員。
- (三)有特教助理員相關資歷或身心障礙學生家長優先遴聘。

## 八、報名方式：採親自送件，不接受通訊報名。所須資料如下。

- (一)填寫報名表乙份(請以正楷詳填各欄，貼本人最近二吋之半身脫帽正面照片一張，黏貼於報名表上)。
- (二)繳驗學經歷及有關證件影本(檢核正本繳交影本)。
  - 1.國民身分證。
  - 2.最高學歷畢業證明文件。
  - 3.相關教育、特殊教育研習證明。

★報考人所繳驗之各種證明文件影本，無論錄取與否概不退還。如有不實且試務人員未查覺，

即使甄選錄取，凡事後查證屬實，亦將取消甄選資格及給予解聘，報考人不得要求任何補償及異議。

九、甄選日期：113 年 3 月 26 日(星期二)上午 10 時整。(請於上午9:50到本校幼兒園報到)

十、甄選項目、成績計算方式及錄取人數：

(一) 甄選方式：採取書面資料審查及面試，並經甄選小組審核。

(二) 錄取人數：依成績高、低為錄取之順序錄取，正取 1 名，備取 1 名。

十一、遴聘期限：甄選合格日起～ 113 年 6 月 28 日。(國定假日及週六、日不計)

十二、支薪方式：錄取人員以鐘點費方式支應，依實際核定經費作調整。上班時間為每週星期一至星期五，每日不得超過8小時，每小時以176元計，薪資請領總額以教育局核定金額為準。

十三、錄取公告及時間：

(一) 公告時間：113 年 3 月 26 日(星期二)下午 4 時前。

(二) 公告於：1. 臺南市教育公告系統-學校校務資訊

2. 本校網站(<http://www.jhes.tn.edu.tw>)

十四、報到時間：另行通知報到時間，未報到者，視同自願棄權，不得異議，並由備取人員依序遞補。

十五、注意事項：

(一) 如遇天然災害或不可抗拒之因素，而導致報名、甄選日程及地點需更改，將另行公告於本校網站-最新消息。

(二) 錄取人員應於接獲通知期限內至幼兒園報到，未報到者視同棄權。

(三) 錄取應聘時段後，同時段請勿再至他校應聘。

(四) 錄取人員需參加臺南市政府教育局公告之相關研習。

十六、聯絡人：幼兒園主任 柯妮儀 06-7863454分機26

十七、簡章如有未盡事宜，悉依有關法令辦理之。

臺南市北門區錦湖國民小學附設幼兒園 112學年度 2-6月身心障礙學生助理人員報名表

|                |                                                                                                                                                                |            |  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|
| 姓名             |                                                                                                                                                                | 照<br><br>片 |  |
| 性別             | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女                                                                                                          |            |  |
| 身分證字號          |                                                                                                                                                                |            |  |
| 出生日期           | 年      月      日                                                                                                                                                |            |  |
| 戶籍地址           |                                                                                                                                                                |            |  |
| 通訊地址           |                                                                                                                                                                |            |  |
| 聯絡方式           | 電話：_____ 手機：_____<br><br>電子信箱：                                                                                                                                 |            |  |
| 最高學歷<br>(檢附影本) |                                                                                                                                                                |            |  |
| 相關資歷           |                                                                                                                                                                |            |  |
| 身分別            | <input type="checkbox"/> 本校身心障礙學生家長      學生姓名：_____<br><br><input type="checkbox"/> 本校一般生學生家長      學生姓名：_____<br><br><input type="checkbox"/> 其他_____ (例：社區人士) |            |  |