

臺中市東區大智國民小學 115 學年度特教學生助理人員(時薪制)甄選簡章

一、依據：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臺中市政府教育局特殊教育教師助理員及特教學生助理人員服務暨管理計畫。

二、徵聘類別及名額：正取 1 名，備取 1 名。

三、資格條件：高中(職)以上學校畢業或具同等學歷之資格者。

四、擁有高度的熱忱，人格具有愛心、耐心和關心等特質。熟悉身心障礙學生生活、行為和學習模式。具特教服務相關資歷且服務成績優良者尤佳。

五、工作內容：協助身心障礙學生之生活照顧、學業學習、團體生活適應等。

1、協助學生學習正常化及情緒的安撫。

2、協助學生適應在校的生活作息及協助教師處理突發狀況。

3、接受學校或教育局辦理 9 小時以上之在職訓練。

4、其他臨時交辦事項。

六、聘用薪資及工作時間：採時薪制，依教育局核定一小時新臺幣 196 元計算（依政府基本工資時薪調整），並依相關規定辦理勞健保投保事宜。

1、工作時間：週二 3 小時、週三 3 小時。。

2、聘用期間：以實際報到之日起聘制至 116 年 01 月 20 日止。（聘用期程與核定總時數皆依教育局公文辦理）。

七、簡章及報名表件即日起，逕至臺中市政府教育局網站(<http://www.tc.edu.tw/>)及本校網站下載。

1、報名日期：有意應徵者，請於 115 年 8 月 31 日(一)10:00 時前將報名資料親送或寄達大智國小輔導室。有相關問題歡迎來電詢問，聯絡電話：04-22825683 轉 740 輔導室莊主任。

2、報名地點及聯絡方式：臺中市大智國民小學輔導室。

3、報名繳驗資料（請用 A4 紙張，並請自行備妥所需表件，錄用與否均恕不退件）：

(1) 報名表（如附件一）。

(2) 切結書。（如附件二）。

(3) 國民身分證影本。

(4) 最高學歷畢業證書影本。

(5) 查閱性侵害犯罪被害人登記檔案同意書（如附件三）。

(6) 特教助理人員培訓研習證明影本(無則免附)。

(7) 其他相關經歷證明（役畢請核附退伍令、特殊教育、復健治療、幼兒保育或其他照顧服務等經驗），無則免附。

八、甄選方式：經資格審查通過人員通知甄選面試順序、時間。

九、甄選日期：115 年 8 月 31 日（星期一）上午 10:30

十、錄取公告日期：115 年 8 月 31 日(星期一) 14 時前放榜；公告於本校網站及教育局網站。

十一、報到日期：錄取公告後依本校通知時間至本校輔導室繳驗學經歷相關證件，完成應聘報到手續，逾期未到者以棄權論，由備取人員遞補。

十二、注意事項：

(1) 錄取人員應陳報臺中市政府核備，並應利用機會參加特教相關研習。

(2) 應徵人員繳交之各項證件，如有虛偽、不實等情事者，除負法律責任外，並取消甄選資格；如經錄取，則取消錄取資格。

(3) 若因法令政策更改、教育局核定時數變動，或教學績效不佳時無條件終止聘約，不得異議。

十三、其他未盡事宜，依相關規定辦理。

十四、本簡章陳校長核定後實施，修正時亦同。

(附件一)

臺中市東區大智國民小學 115 學年度特教教師助理人員(時薪制)甄選報名表

報名編號：

姓名			身份證 字號			
出生 年月日	年 月 日		性別	☐ 男 ☐ 女		
聯絡方式	公： 私：		手機： E-mail：			
聯絡地址				婚姻狀況	☐ 已婚 ☐ 未婚	
學歷	學校名稱			科系		
經歷	機關(公司名稱)		職稱	服務起訖日期		
				年 月 日至 年 月 日		
				年 月 日至 年 月 日		
簡要自述 (100 字 ~130 字)						
本人簽名						
繳交證件 及繳交資 料影本	1	☐ 報名表				
	2	☐ 切結書				
	3	☐ 國民身分證影本				
	4	☐ 最高學歷畢業證書影本				
	5	☐ 查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書				
	6	☐ 特教助理人員培訓研習證明影本				
	7	☐ 其他相關經歷證明				
資格審查	☐ 合格 ☐ 不合格 審查人簽章：					

(附件二)

本人報名參加臺中市東區大智國民小學 115 學年度特教學生助理人員甄選，如服務期間有下列情事之一發生時，本人願無異議放棄錄用資格，由學校依規定予以解聘：

- 一、 無法於規定時間內至本校輔導室報到，辦理應聘手續者。
- 二、 資料不實等情事者。
- 三、 經發現有「高級中等以下學校及幼兒園特殊教育班班級與專責單位設置及人員進用辦法」第 十七 條規定情事之一者。

此 致

臺中市東區大智國民小學

立切結書人： (簽章)

身分證字號：

地 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日

(附件三)

查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書

本人（ 年 月 日生，國民身分證字號： ）為應徵臺中市大東區大智國民小學 115 學年度特教學生助理人員所需，同意貴校申請查閱本人有無性侵害犯罪登記檔案資料。

此致

臺中市東區大智國民小學

立同意書人： (簽名)

身分證字號：

中華民國 年 月 日