

臺中市龍井區龍井國小附設幼兒園新生登記報名表

編號：

幼兒姓名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日	身分證字號							
戶籍地址	臺中市 區 里 鄰 街(路) 段 巷 弄 號 樓											
聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同上 市 區 里 鄰 街(路) 段 巷 弄 號 樓											
聯絡人姓名		電話	住宅：	公司：	行動：							
緊急聯絡人姓名		電話	住宅：	公司：	行動：							
監護人		與幼兒關係		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他：_____								
幼兒健康狀況	曾患病症	<input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 熱性痙攣 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 腦震盪 <input type="checkbox"/> 食物過敏 <input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 血液疾病 <input type="checkbox"/> 經常感冒 <input type="checkbox"/> 嚴重外傷：_____										
稱謂	姓名	身分證字號	生日	國籍	教育程度	服務機關	聯絡電話					
父親							家： 公司： 行動：					
母親							家： 公司： 行動：					
家庭狀況												
<input type="checkbox"/> 和父母同住 <input type="checkbox"/> 和爺、奶同住 <input type="checkbox"/> 和外公、外婆同住 <input type="checkbox"/> 三代同堂 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 其它：												
身 分 類 別	<input type="checkbox"/> 1.身心障礙之幼兒。 <input type="checkbox"/> 2.中度以上身心障礙者子女。 <input type="checkbox"/> 3.低收入戶子女。 <input type="checkbox"/> 4.中低收入戶子女。 <input type="checkbox"/> 5.戶口名簿記載為原住民身分者。 <input type="checkbox"/> 6.特殊境遇家庭子女。 <input type="checkbox"/> 7.經臺中市政府社會局(以下簡稱社會局)轉介輔導之危機家庭或機構安置之幼兒。 <input type="checkbox"/> 8.雙胞胎或多胞胎幼兒。 <input type="checkbox"/> 9.幼兒家庭有同胞兄弟姊妹三人以上者。 <input type="checkbox"/> 10.公立幼兒園(含學校)、非營利幼兒園及無償提供土地建物辦理非營利幼兒園之機關及公立學校編制內教職員工之一親等直系血親幼兒。 <input type="checkbox"/> 11.一般入園資格。				證 明 文 件 (均 需 戶 口 名 簿 影 本)	<input type="checkbox"/> 1.經鑑輔會鑑定安置者。 <input type="checkbox"/> 2.持有政府核發之身心障礙手冊或證明者 <input type="checkbox"/> 3.社政單位列冊有案並取得證明文件正本乙份。 <input type="checkbox"/> 4.社政單位列冊有案並取得證明文件正本乙份。 <input type="checkbox"/> 5.戶口名簿有登載為原住民身分者。 <input type="checkbox"/> 6.社政單位列冊有案並取得證明者。 <input type="checkbox"/> 7.社會局轉介文件。 <input type="checkbox"/> 8.戶口名簿正本乙份。 <input type="checkbox"/> 9.戶口名簿正本乙份。 <input type="checkbox"/> 10.編制內現職教職員工登記入園日仍在職。戶口名簿正本乙份。 <input type="checkbox"/> 11.戶口名簿正本乙份。						
	家長或監護人 簽章：				填表日期： 年 月 日							