

臺北市北投區清江國民小學 114 學年度教師甄選簡章

一、報名資格：凡中華民國國民，具備下列各款規定者：

(一)符合「師資培育法」及「高級中等以下學校教師評審委員會設置辦法」之規定。

(二)無「教育人員任用條例」第 31 條、第 33 條及「教師法」第 30 條之各款之情形。

(三)國民小學合格專任教師資格者，具臺北市國民小學候用主任資格證書尤佳。

(四)未具雙重國籍或多重國籍。

(五)證明文件如有偽造或不實，縱因甄選前後未能查覺而予錄取，一經查證屬實，錄取無效。

二、錄取名額：教師兼總務主任、教師兼輔導主任正取各 1 名。

三、報名日期：自即日起至 114 年 5 月 27 日（星期二）中午 12 時止。

四、報名方式：採電子郵件報名，將報名表及相關應附證件正本掃描以電子郵件寄至本校人事室(79700y@tp.edu.tw)。主旨請註明「報名 114 學年教師甄選兼總務主任甄試」或「報名 114 學年教師甄選兼輔導主任甄試」，逾期不予受理。(寄件後敬請電話確認是否寄達成功，以免失誤)。

五、本校地址：臺北市北投區清江國民小學人事室。(臺北市北投區公館路 220 號)，電話:02-2891-2764#701。

六、報名費用：無。

七、應繳表件：

(一)報名資料(請以正楷詳細填寫，並貼妥本人最近三個月內一寸半身正面脫帽照片)。

(二)資格證件：請將下列資料依序正本掃描。

1、國民身份證。

2、合格教師證書。

3、臺北市國民小學候用主任資格證書。

4、學經歷證件(畢業證書、在職證明書、擔任相關處室行政工作經驗證明等)暨退伍令或免服役證明(女性免繳)。

5、最近五年考核證明書、最近五年研習或特殊表現證明(無者免繳)。

6、簡要自傳(請以 A4 紙張直式橫書繕打)。

7、切結書。

8、原服務學校同意書。

下列證明文件無則免附(若檢附，請依下列順序排列，並影印成 A4 大小另裝訂成冊)

(一)身心障礙手冊。

(二)特殊表現證明文件。

(三)其他專長證明文件。

八、甄選日期：114 年 5 月 28 日(三)上午 8 時 30 分(請於 8 時 10 分前至本校人事室報到)。

九、甄選方式及成績計算：

(一)初審：就應徵者進行書面資格審核，審核通過後參加複審。

(二)複審：口試約 30 分鐘(教育理念、學校行政實務、教學經歷、親師衝突處理、教學及輔導知能、專業研究情形...)。

(三)成績計算：凡未達錄取標準(80 分)者，不予錄取。

十、錄取事宜：

(一)錄取名單於 114 年 5 月 28 日(星期三)下午 17 時前公布於本校網站，本校網址：
<https://www.cjps.tp.edu.tw/campus/>

(二)經甄選錄取簽約後，不得再至他校應聘。

- (三) 經甄選錄取者，其教師資格報請教育主管機關審查未通過者，取消其錄取資格，不得異議。
- (四) 經甄選錄取者，應繳交「勞工一般體格及健康檢查紀錄」(附件五，含最近3個月內胸部X光透視)；但因疫情嚴峻，請先繳交健康聲明書(附件六)，並於三級防疫解除後三週內補交附件五資料。健康檢查請至勞工體格及健康檢查認可之醫療機構辦理查詢網址：<https://hrpts.osha.gov.tw/asshp/hrpm1055.aspx>，檢查內容應符合勞工健康保護規則所訂之一般體格檢查項目；如體檢不合格或患有傳染病防治條例相關規定或其他妨害教學之傳染病及未繳交健康檢查表者均予以註銷錄取資格。
- (五) 聘任之教師應遵守臺北市立高級中等以下學校及幼兒園教師工作守則之規範。(附件七)
- 十一、申請複查成績之時間及方式：**114年5月29日(四)上午9時至10時**。應考人如對複試成績有疑義，請持身分證並填具成績複查申請單於上開期間以書面向本校人事室提出申請(附件八)
- 十二、錄取者應於**114年5月29日(四)上午11時至12時前**攜帶學經歷證件正本至本校辦理報到手續，逾期報到以棄權論。
- 十三、附則：
- (一) 如遇颱風或天然災害停止上班上課時，甄選工作順延至恢復上班第1天(以上班時間為準)。
- (二) 繳交之證明文件，如有不實及不符之情事者，除取消甄選及錄取資格外，如涉及刑責，由應徵者自行負責。
- (三) 本校將依「性侵害犯罪被害人登記報到查訪及查閱辦法」規定，將報名人員資料上網查詢是否有性侵害犯罪紀錄；如有性侵害犯罪紀錄或有不得擔任教育人員規定者，應予取銷錄取資格，由備取人員遞補，原錄取人員不得異議。
- (四) 參與本甄選之教評會委員及甄選委員會委員依教育部頒定「高級中等以下學校教師評審委員會設置辦法」迴避規定辦理。
- (五) 身心障礙應考人如有考試服務措施之需求，請填寫申請表(附件九)。
- (六) 申訴專線：28912764-100(教務處)，申訴信箱：yu900217@go.edu.tw
- (七) 本甄選簡章如有未盡事宜，悉依相關規定辦理，或隨時於本校網站公告補充。

附件一

臺北市北投區清江國民小學 114 學年度教師甄選報名表

一、個人基本資料

編號：

姓 名		出生日期	年	月	日	貼 照 片		
性 別		身份證號						
現 職								
通訊地址								
聯 絡 電 話	O : H : 行動 :							
e-mail								
學 歷	1. 專科學校 科 組							
	2. 大學 學院 系							
	3. 大學 學院 研究所							
經 歷	序號	曾服務之單位	職稱	起訖年月	序號	曾服務之單位	職稱	起訖年月
	1				4			
	2				5			
	3				6			
教 師 證 書	科別	登記年月日			證書字號			
專長 類別	☐ 資訊 ☐ 國語文 ☐ 音樂 ☐ 體育 ☐ 自然 ☐ 英文 ☐ 美勞 ☐ 陶藝 ☐ 童軍 ☐ 其他 (請依專長排序 1、2、3)							

二、報考切結

茲切結保證本人確實符合 貴校甄選資格各款規定，所繳驗證明文件亦皆屬實，日後如發現有虛偽或隱瞞，願無條件放棄錄取聘任資格，如有涉及刑責並願自負所有法律責任。

立切結書人： (請報考人親筆簽名) 於民國 年 月 日

三、證件檢核

國民身分證	有 () 無 ()	退伍令或免服役證明	有 () 無 ()
合格教師證書	有 () 無 ()	最近五年考核證明書	有 () 無 ()
候用主任證書	有 () 無 ()	最近五年獎懲令	有 () 無 ()
學歷證件	有 () 無 ()	最近五年研習或特殊表現證明	有 () 無 ()
經歷證件	有 () 無 ()	同意書或切結書	有 () 無 ()
簡要自傳	有 () 無 ()		有 () 無 ()

教評會資格審查	審查結果 ☐ 合格 ☐ 資格不符	經查教育部全國不適任教育人員網站通報及查詢系統查。 ☐ 符合資格 ☐ 資格不符 人事主任蓋章：
---------	---	--

附件二

臺北市北投區清江國民小學教師甄選報名表

簡要自傳

一、家庭狀況：
二、求學歷程：
三、專長及興趣：
四、教育理念及過去服務教育優良事蹟：
五、教學特色：
六、未來對本校工作的配合與自我期許：
七、結語：

附件三

切 結 書

立切結書人

報名臺北市北投區清江國民小學 114 學

年度教師甄選，如有下列情事發生時，無異議放棄錄取資格，其涉及偽造文書或違反聘約者，願意負相關法律責任，特立此書。

- 一、未於規定時間內繳交原服務機關學校同意離職證明書或其他應提供或繳交證明文件者。
- 二、資料證件有偽造不實者。
- 三、經通知錄取，未依規定時間報到應聘者。
- 四、經發現有教師法第三十條各款情事之一者。
- 五、經發現有教育人員任用條例第三十一條、第三十三條之情形者。
- 六、不符合教育人員任用條例第十二條各款資格者。

此 致

臺北市北投區清江國民小學

立切結書人：

身分證字號：

通 訊 處：

電 話：

中 華 民 國 114 年 5 月 日

同 意 書

茲同意本校教師 參加臺北市北投區清江國民
小學 114 學年度教師甄選，該師倘經貴校甄選通過，確定錄
取，即同意其離職。

此 致

臺北市北投區清江國民小學

校長

中 華 民 國 1 1 4 年 5 月 日

附件五

附表九 一般體格檢查、健康檢查項目表

體格檢查項目	健康檢查項目
(1) 作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。	(1) 作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。
(2) 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓與身體各系統或部位之身體檢查及問診。	(2) 身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓與身體各系統或部位之身體檢查及問診。
(3) 胸部X光（大片）攝影檢查。	(3) 胸部X光（大片）攝影檢查。
(4) 尿蛋白及尿潛血之檢查。	(4) 尿蛋白及尿潛血之檢查。
(5) 血色素及白血球數檢查。	(5) 血色素及白血球數檢查。
(6) 血糖、血清丙胺酸轉胺酶(ALT)、肌酸酐(creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇之檢查。	(6) 血糖、血清丙胺酸轉胺酶(ALT)、肌酸酐(creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇之檢查。
(7) 其他經中央主管機關指定之檢查。	(7) 其他經中央主管機關指定之檢查。

附件六

臺北市北投區清江國民小學辦理教師兼任總務(輔導)主任甄選 健康聲明切結書

姓名：

身分證字號：

聯絡電話：(住家)_____ (手機)_____

聯絡地址：_____

1	今日您是否為中央流行疫情指揮中心發布「具感染風險民眾追蹤管理機制」下列情形之一者： 1. 應居家隔离，不得外出者； 2. 應居家檢疫，不得外出者； 3. 應加強自主健康管理者； 4. 自主健康管理被規範不得外出者(就醫後經醫院安排採檢，返家後於接獲檢驗結果前，應留在家中不可外出者)。	☐ 是	☐ 否
2	今日您是否有發燒(額溫>37.5度、耳溫>38度)、咳嗽或呼吸急促症狀？(已服藥者請勾選「是」) (本欄請於 月 日當天填寫)	☐ 是	☐ 否

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

臺北市北投區清江國民小學

簽名：_____

日期：114年 月 日

附件七

臺北市北投區清江國民小學 114 學年度教師甄選複查成績申請表

申請日期： 年 月 日

※收件編號：

(考生請勿填寫)

甄試號碼	
姓名	
聯絡電話	公：
	宅：
	行動：
複查結果	

備註：

1. 檢附身分證及複查費新臺幣 100 元整，親自至本校辦理，並請先至總務處繳費，再至人事室申請成績複查，逾期或程序不合者，不予受理。
2. 申請複查成績，不得要求告知甄選委員會閱卷委員之姓名或其他有關資料。

附件八

臺北市北投區清江國民小學114學年度教師甄選身心障礙應考人服務申請表

姓名		性別	☐ 男 ☐ 女		
身心障礙手冊字號		類別		程度別	
聯絡電話	日() 夜()	通訊地址			
考生應考服務項目 (請依實際需求勾選)					
試題	☐ 提供放大2倍之試題 ☐ 報讀試題				
答案卷(卡)	☐ 以原答案卷(卡)放大之A4影印本作答 ☐ 以A4空白紙代替答案卷(卡)作答				
試場安排	☐ 試場安排在1樓或設有電梯之試場				
考場提供輔具	☐ 其他：				
其他特殊需求	☐ 有影響試場秩序之虞，須另安排座位 ☐ 其他：				
自備輔具 (經檢查後使用)	☐ 檯燈 ☐ 放大鏡 ☐ 擴視機 ☐ 點字機 ☐ 助聽器 ☐ 醫療器材 ☐ 盲用電腦 ☐ 其他：				
身心障礙手冊正面影本浮貼處			身心障礙手冊背面影本浮貼處		

註：本表填妥後，請先行傳真至本校，並以電話確認，俾憑辦理。

傳真電話 (02) 2892-1839；聯絡電話(02)2891-2764轉100。

