

新北市 109 學年度頭前國民中學 區域性多元資優教育充實方案 報名表

收件編號 (報名單位填寫)			收件日期 (報名單位填寫)		
壹、基本資料					
就讀學校	新北市新莊區 國小 年 班				
學生姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身份證字號 (保險用)				出生日期	年 月 日
家長/監護人姓名				與學生關係	
通訊地址					
聯絡電話	家長:(手機) (市話)		學生:		
午餐需求	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食(奶蛋素) <input type="checkbox"/> 素食(不含奶蛋葱蒜)				
特殊需求	請詳細:(如:蠶豆症,過敏物質等)。				
貳、報名資格					
報名資格 (擇一勾選)	<input type="checkbox"/> 新北市鑑輔會鑑定通過之資賦優異學生(請檢附證明或處室核章)。 【資優類別:_____，教務處或輔導處核章:_____】 <input type="checkbox"/> 就讀本市國小具創造能力優異，經專家學者、教師或家長觀察推薦，檢附「創造能力觀察推薦檢核表」之具體資料。				
交通方式 (擇一勾選)	<input type="checkbox"/> 家長接送 <input type="checkbox"/> 自行搭車 <input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 其他				
審核情形(頭前國中審核用)					
附具體資料	<input type="checkbox"/> 是(附上: <input type="checkbox"/> 資優資格證明或處室核章 / <input type="checkbox"/> 創造力觀察推薦檢核表) <input type="checkbox"/> 否				
報名情形	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 待補件 <input type="checkbox"/> 其他				
備註					

備註：(1)如有相關問題，請洽頭前國中 輔導處特教組 余謹如組長 8522-2862 轉 403。

(2)報名時間:110 年 01 月 18 日(一)至 02 月 26 日(五)，週一至週五 9 至 12 時，現場報名。

(2)錄取名單於 110 年 3 月 15 日(星期一)中午 12 時前公告在頭前國中網頁。