**財團法人黃烈火社會福利基金會**

 **黃爺爺之家課後陪伴中心學生申請暨基本資料表（1）**

填寫日期： 年 月 日 序號：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **學生姓名** |  | **出生日** |  年 月 日 |
| **生理性別** |  | **身分證字號** |  |
| **就讀學校****新學期班級** |  國小 年 班 | **戶籍地址** |  |
| **室內電話** |  | **居住地址** | □同戶籍地 |
| **學生身份別** （可複選） | □(中)低收入戶(經社會局核定) 1. □中低收入戶 2. □低收入戶： 　 款 □清寒家庭 □單親家庭：　1.離婚（監護人：□父親 □母親 □共同監護 ）　2.父或母死亡 （□父歿　□母歿 ） 3.其他： □隔代教養：　　1. □父母雙亡 2. □家庭變故：  3. □ 其他：  □身障者家庭 □受刑人家庭 □特殊境遇家庭 □新住民家庭  □原住民家庭  □一般家庭 學生有照顧需求 |
| **家庭總年收入** | □0~30萬 □30~40萬 □40~50萬 □50~70萬 □70~100萬 □100萬以上  |
| **家庭成員** | □父　 □母 □手足：(數目)兄(數目)姐(數目)弟(數目)妹 □其他  |
| **父親資料** | 姓名：電話：方便聯繫時間：□上午 □中午 □下午 | **母親資料** | 姓名：電話：方便聯繫時間：□上午 □中午 □下午 |
| **主要****照顧者** | □父 □母□其他 姓名： 稱謂： 電話： 方便聯繫時間：□上午 □中午 □下午 |
| **緊急聯絡人** | 姓名： 稱謂： 電話： |
| **學生健康狀況** | □無特殊疾病□領有身心障礙手冊，障別\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，程度\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□糖尿病 □腎臟病 □心臟病 □血友病 □蠶豆症 □結核病 □肝炎 □癲癇 □氣喘 □頭蝨 □腦炎 □疝氣 □過敏體質□曾經重大手術 □其他 上述疾病中：□已痊癒 □正接受治療 □未痊癒，但目前不需治療因上述疾病，需特別注意：  |
| **學習與情緒狀況** | □無 □學習障礙：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □情緒障礙：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **目前課後照顧方式** | □校方課後班 □自行照顧 □校外補習 □其他： 　  |
| **回家方式** | * 家人接送，主要接送者(誰)
* 學生自行回家(方式)
 |
| **家長的期待** |  |
| **重要注意事項** |  |
| **校方窗口** |  | **導師簽章** |  | **監護人****(申請人)****簽章** |  |
| **以下資料由本會填寫**  |
| **評估意見** | **審核人簽名** |
|  | **總****督****導** |  | **督****導** |  |
|  **審核結果** |
| * 同意進入黃爺爺之家

自 學期 或 ( 年 月 日)□ 不同意 |
| **登錄：** |