

臺北市信義區博愛國民小學113學年度
本土語言【原住民語】教學支援工作人員甄選簡章
(一次公告分次招考)

壹、依據

- 一、教育部頒「國民中小學教學支援工作人員聘任辦法」。

貳、報名資格

- 一、具特定科目、領域專長，經直轄市、縣（市）主管教育行政機關所舉辦之教學支援人員認證，取得合格證書者。
- 二、參加行政院原住民族委員會辦理之原住民族語言能力認證，取得能力證明，及族語支援教學人員研習取得研習證書者。

參、甄選類別及錄取名額

- 一、甄選類別：
- （一）原住民語教學支援工作人員。
- 二、錄取名額：
- （一）原住民語教學支援工作人員，正取**北排灣語1**名，擇優分別備取錄取若干名。

肆、聘期

- 一、聘期自中華民國**113年8月30日起至114年6月30日止**。
- 三、教學支援工作人員表現良好，經教師評審委員會審議通過者，得免甄選續聘一學年，並以免甄選二次為限。

伍、報名及甄選時間

甄選別	報名日期	甄試時間	放榜
第一次	113.08.27(二)	113.08.27(二) 下午	各初複試當天下午 7時 前，於博愛國小首頁公告
第二次	113.08.28(三)	113.08.28(三) 下午	
第三次	113.08.29(四)	113.08.29(四) 下午	

- 一、報名時間：上述各報名日期之上午9:00至11:00。
- 二、報名費用：免報名費。
- 三、現場繳驗證件：報名時請攜帶身分證及相關學經歷證件正本。

陸、應備證件

- 一、報名表：以正楷字體詳填（需貼妥本人一吋半身照片乙張）。
- 二、資格證件：請將下列資料正本或影印本(A4)按順序分別裝訂成冊，正本驗後發還。
- （一）國民身份證。
- （二）學經歷證件（最高學歷文憑或畢業證書、服務證明書）。
- （三）**本土語言【原住民語】相關認證合格證書**。
- （四）專長或特殊表現證明文件。（無者免繳）
- （五）切結書。
- （六）委託書：委託他人報名者應檢附，受委託者亦應攜帶印章、身分證。（親自報名者免繳）。

柒、報名地點

親自或委託親友至本校人事室辦理報名手續，並現場繳驗證件。

地址：臺北市信義區松仁路95巷20號 電話：(02)2345-0616分機620。

捌、甄選方式：採書面審查及口試。

一、甄試日期：

第一次	113.08.27(二)
第二次	113.08.28(三)
第三次	113.08.29(四)

二、報到時間：下午12:40至13:00止，於本校人事室報到（逾時不得參加甄試）。

三、考試科目及時間：

(一)初審:報名時即依規定進行教師資格審查，初審通過後始得參加複審。

(二)複審-口試：

(1)時間為10分鐘。

(2)內容以教育理念、課程教學、班級經營、學生輔導、表達應變能力等為主。

玖、甄試成績計算：口試分數×100%。

拾、甄試錄取名額：

一、甄選正取人數依公告缺額錄取，得視需要另備取若干名（備取名額由本校教評會訂之）。

二、總成績最低錄取成績為80分(含)以上；達最低錄取成績者，按報考項目依成績排序錄取。

拾壹、甄試公告及報到：

一、放榜公告：複試甄選錄取名單公布於本校網站(<https://www.baps.tp.edu.tw>)，不另行個別通知。

二、成績複查：應考人如對應試成績有疑義，請於放榜隔日上午10:00前，持身分證親自向本校教師評審委員會提出申請。（僅複查成績登錄作業，不得要求重新評閱）

三、報到日期：經甄選正取者應於放榜隔日上午11時前親自攜帶身分證及所有學經歷之相關證件正、影本各1份至本校人事室完成報到手續。逾期視同棄權，由備取依序遞補。

拾貳、附則：

一、如有資格不符或證明文件虛偽不實者，縱因甄選前未能察覺而錄取，仍應予無條件取消錄取資格，並追究當事人相關法律責任。

二、教學支援工作人員受聘期間，應依本校聘約及國民中小學教學支援工作人員聘任辦法為準，

期滿應自動解職，不得要求任何救濟或補償。

三、教學支援工作人員受聘期間，應接受本校工作分配，同時積極學習，做好教材準備以增進個人教學知能，不得以任何理由推辭，如有不適任或教學不力，並有具體事實紀錄者，依規定予以解約。

四、教學支援人員所擔任之課務則依本校排定之課表進行授課。每節課鐘點費金額依教育局相關規定，按實際授課時數支給為準。

- 五、教學支援工作人員受聘期間應參加勞工保險、全民健康保險及勞退，依相關法規辦理。
- 六、本簡章經本校教師評審委員會審議通過後實施，如有未盡事宜，悉依相關法令辦理，如有補充及修正事項，公佈於本校網站。

拾參、備註：

- 一、因天然災害或不可抗力之因素，而致上述日程須作變更，將公布於本校網站及臺北市政府教育局網站，不另行通知，考生不得提出任何異議。
- 二、本校聯絡資料：
 - (一) 洽詢電話：23450616轉200或620、地址：臺北市信義區松仁路95巷20號。
 - (二) 本校考場概不提供停車服務，請儘量搭乘大眾交通工具前往。

中 華 民 國 113 年 8 月 22 日

**臺北市信義區博愛國民小學113學年度
本土語言【原住民語】教學支援工作人員
甄選報名表**

一、甄選類別：☐北排灣語

姓名		身份證字號		貼 照 片
性別		通訊地址		
出生日期	年 月 日	聯絡電話	(0) (H) 行動：	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚（育有__子__女） <input type="checkbox"/> 其它：			
學歷	1.		2.	
	3.		4.	
經歷	服務機關	任職期間 起迄年月	服務機關	任職期間 起迄年月
	1.		2.	
	3.		4.	
	5.		6.	
特殊 表現	1.		2.	
	3.		4.	
檢核通過證明文件	(或認證之合格證書)			
切結書	本人報名博愛國小所辦之113學年度本土語言【原住民語】教學支援工作人員甄選，已詳閱甄選簡章內容，以上所繳交的證明文件皆屬實，如有虛偽或隱瞞，本人願負法律所有責任，並無條件棄權。(如已聘用，則無條件停聘。) 此致 臺北市信義區博愛國民小學 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 切結書人：_____（簽章） 於中華民國 113年____月____日 </div>			

二、基本資料審核：

項目名稱	國 民 身 分 證		畢（結）業、教師證書		經 歷 證 明 文 件	
	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	其他（認證、檢核證明）		簡 要 自 傳		報 名 費	
	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合		<input checked="" type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳	
審 查 結 果	合於規定	資格不符	審 查 人 員 簽 章	人 事 室	教 評 會 委 員	

*請將上列資料正本及影本按順序分別裝訂成冊，影本存查，正本驗畢後發還。 *所附證件影本如有不實，除無異議放棄錄取資格，同意解聘外，並負法律上之責任。

臺北市信義區博愛國民小學113學年度
本土語言【原住民語】教學支援工作人員簡要自傳

（本表格僅供參考可自行設計）

姓名		性別		出生 年月日	年 月 日	現職 服務機關	
----	--	----	--	-----------	-------------	------------	--

一、家庭概況：

二、指導學生社團或個人參與社團（含公益社團）的經歷或表現：

三、教師專業進修成長（例如成人才藝班、讀書會、大專院校旁聽課程、研究著作、編輯教材、專案研究、教學成果等）：

四、曾任職科別或擔任導師年級

五、教學理念：（或其他相關實務經驗）

六、選擇本校的原因、對本校的期待及發展計畫（個人或學校）：

七、其他：

切 結 書

立切結書人 參加貴校所辦之113學年度本土語言【原住民語】教學支援工作人員甄選，已詳閱知悉簡章內容並慎填甄選類別無誤，如有下列事項(一至三)之一發生時，無異議放棄錄取資格，已報到者應即離職，其涉及偽造文書或違反聘約者，願意負相關法律責任暨放棄先訴抗辯權，特此切結。

一、報名表上所填寫之資料或繳驗之證明文件有不實情事。

二、有教師法第14條或教育人員任用條例第31條、33條各款情事之一仍報考，聘用後始發現者。

三、具有雙重國籍者。

另為維護兒童及少年人身安全，立切結書人自願接受 貴校依據「性侵害犯罪被害人登記及查閱辦法」及「不適任教育人員之通報與資訊蒐集及查詢辦法」，主動向目的事業主管機關申請查閱，如有不符規定者，取消受聘資格，不得異議。

為恐口說無憑，特立此書具結。

此致

臺北市信義區博愛國民小學

立切結書人： (簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話號碼：

中 華 民 國 113 年 月 日

臺北市信義區博愛國民小學113學年度

本土語言【原住民語】教學支援工作人員

甄選報名委託書

立委託書人_____因故確實無法親自報名113學年度本土語言【原住民語】教學支援工作人員甄選報名及資格審查，茲委託_____攜其身分證及本人報名表及相關證件代為辦理報名手續，並全權處理相關事宜。

此致

臺北市信義區博愛國民小學

委託人：(簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話：

受委託人：(簽章)

身分證字號：

通訊地址：

電話：

中 華 民 國 113 年 月 日