

「109 年度原住民族語扎根獎助計畫」

族語保母報名簡章

一、報名資格：

(一) 親屬保母：能說流利原住民族語，且家中有三等親以內 1 足歲以上至 5 歲以下未就讀幼兒園之原住民族籍幼兒。

(二) 一般保母：能說流利原住民族語，且具一般保母資格者。

二、報名日期：自 109 年 2 月 4 日至 109 年 2 月 19 日止（逾期恕不受理）。

三、測驗日期：109 年 3 月 3 日（星期二）。

四、口測地點：鳳山行政中心後棟大禮堂（高雄市鳳山區光復路二段 132 號）。

五、報名方式：填妥報名表及幼兒父母/監護人同意書（如附件一之 1~2）並檢附相關證明文件（保母、幼兒及幼兒父母之戶籍謄本或戶口名簿影本）等資料，以郵寄或親送方式向本府原住民事務委員會教育文化組單位報名，本會會址為高雄市鳳山區光復路二段 132 號 2 樓，報名專線：逕洽 07-7406511 轉 508 達妮芙家訪督導員。

六、測驗題型：共計 8 分鐘

(一) 全族語自我介紹（2 分鐘）

(二) 委員提問及全族語回答（6 分鐘）

七、簡章索取：報名簡章請至本會官網之最新消息下載或向本會諮詢索取。

八、注意事項：

(一) 通過口說測驗，並參加原住民族語托育訓練課程（12 小時）結業者，始取得族語保母資格。

(二) 具族語保母資格者，收托 1 足歲以上 5 歲以下未進入幼兒園就讀之原住民族籍幼兒，即可向住居所屬直轄市或縣市政府申請族語保母托育獎助。

109 年度原住民族語獎助計畫
族語保母報名表

填寫日期： 年 月 日

姓名		身份證字號		出生 年月日	年 月 日	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	E-mail				
族群別			語言別			
電話	居所電話：		行動電話：			
住址						
教育程度	<input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小					
一般保母 申請(三等 親以外或無 親屬關係 者)	請檢附下列證明文件之一： <input type="checkbox"/> 保母人員技術士證影本。 <input type="checkbox"/> 高級中等以上學校幼兒保育、家政、護理相關學程、科、系、所畢業證書影本。 <input type="checkbox"/> 托育人員(保母)專業訓練課程結業證書影本。					
預計收托 幼兒	姓名		關係		年齡	
檢附證明 文件	1. <input type="checkbox"/> 身份證正反面影本 2. <input type="checkbox"/> 戶籍謄本或戶口名簿影本(證明與收托幼兒具三等親內關係) 3. <input type="checkbox"/> 檢附父母/監護人同意書					
備註	收托幼兒 1 足歲計算基準：以報名時日期為準。					

幼兒父母/監護人同意書

本人_____（托育幼兒之父或母或監護人），同意委託_____於取得原住民族語扎根獎助計畫保母資格後，托育幼兒_____，身分證統一編號_____，民國____年____月____日生。

中 華 民 國 年 月 日

試場空間配置參考範例

- 一、各考區應依應考人數妥適規劃考生及口試委員休息區。
- 二、於每間試場 4 個角落分設 A、B、C、D 組口測區，每組置 2 名口試委員；另置 1 位監試人員，負責整間試場之秩序維持及計時。

