

## 高雄市政府少年輔導委員會 113 年少年代表培力計畫報名表

|                                       |  |               |  |
|---------------------------------------|--|---------------|--|
| 姓名                                    |  | 性別            |  |
| 出生年月日                                 |  | 身分證字號         |  |
| 聯絡電話                                  |  | 家長姓名／<br>聯絡電話 |  |
| 就讀學校                                  |  | 科系／年級         |  |
| 臉書連結                                  |  | Line ID       |  |
| 戶籍地址                                  | <input type="checkbox"/> 通訊地址(同上)：   |               |  |
| E-mail 信箱                             |  |               |  |
| 參加身分<br>勾選(可複選)<br>(1、2、3、4<br>需加填附件一 | 1 <input type="checkbox"/> 設籍本市    2 <input type="checkbox"/> 居住本市    3 <input type="checkbox"/> 就讀本市<br>4 <input type="checkbox"/> 網絡單位_____推薦少年    5 <input type="checkbox"/> 點燈班學員    6 <input type="checkbox"/> 本會服務少年 |               |  |
| 社會福利別<br>(可複選)                        | <input type="checkbox"/> 中、低收入戶 <input type="checkbox"/> 新住民_____國籍 <input type="checkbox"/> 原住民_____族<br><input type="checkbox"/> 身心障礙_____ <input type="checkbox"/> 以上皆無   |               |  |
| 飲食習慣／照<br>顧需求                         | <input type="checkbox"/> 吃葷 <input type="checkbox"/> 吃素<br><br><input type="checkbox"/> 特殊疾病(心臟病、氣喘、過敏等須緊急應變之疾病等)：   |               |  |

### 家長(監護人)同意書

本人\_\_\_\_\_ (家長／監護人) 已詳讀有關高雄市政府少年輔導委員會所辦理之少年代表培力計畫簡章並同意\_\_\_\_\_ (學員) 全程參與。

姓名(簽章)：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中 華 民 國            年            月            日

附件一

設籍或居住本市少年請附身分證影本

|              |              |
|--------------|--------------|
| (身分證影本正面黏貼處) | (身分證影本背面黏貼處) |
|--------------|--------------|

就讀本市少年請附學生證影本

|              |              |
|--------------|--------------|
| (學生證影本正面黏貼處) | (學生證影本背面黏貼處) |
|--------------|--------------|

單位推薦少年資料

|   |
|---|
| <p>推 薦 書</p> <p>本人_____推薦少年_____參加「高雄市政府少年輔導委員會所舉辦「飛行俠」少年代表培力計畫」。</p> <p>服務單位:</p> <p>職 稱:</p> <p>推薦人(簽章):</p> <p>連絡電話:</p> |
|---|

附件二

個人資料使用同意書(必填)

基於「個人資料保護法之規定」，以下說明請您詳閱後簽署同意：

- 一、 本人同意將參與本方案所填載及提供個人資料之申請表及相關文件，作為本方案行政作業及保險所用，得依「個人資料保護法」相關規定為必要之蒐集、處理及運用；本人亦同意主辦單位按法令規定留存申請表及相關文件。
- 二、 本人同意參與本方案後之肖像(包含照片及動態影像)予主辦單位於相關業務中使用，亦同意用於社會福利服務宣導及相關宣導印刷品。
- 三、 依「個人資料保護法」第 8 條第 1 項第 6 款規定，機關必須明確告知對您權益的影響，如您未於簽名欄中簽名，本單位將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關之服務。

我已閱讀但不同意部分同意書內容： \_ \_ \_ \_ \_

我已閱讀並接受上述同意書內容

立同意書本人（學員）\_\_\_\_\_（簽名） 身分證字號\_\_\_\_\_

立同意書家長/監護人\_\_\_\_\_（簽名） 身分證字號\_\_\_\_\_

聯絡電話：

聯絡地址：

中 華 民 國            年        月        日