

114 學年度基北區產業特殊需求類科優先入學

佐證資料證件影本黏貼表【特別條件】

收件編號：_____ (由申請學校填寫，報名學生免填)

姓 名		身分別 (請勾選) (可複選)	<input type="checkbox"/> 1.低收入戶子女 <input type="checkbox"/> 2.中低收入戶子女 <input type="checkbox"/> 3.失業勞工子女 <input type="checkbox"/> 4.特殊境遇家庭子女 <input type="checkbox"/> 5.育幼院童 <input type="checkbox"/> 6.農漁民子女 <input type="checkbox"/> 7.軍公教遺族 <input type="checkbox"/> 8.極重度之身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 9.重度之身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 10.中度之身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 11.輕度之身心障礙人士子女 <input type="checkbox"/> 12.原住民且有族語認證 <input type="checkbox"/> 13.原住民未獲族語認證		
畢(修)業 學 校		班 級		座 號	
聲 明 欄	檢附資料如有造假不實，致影響分發結果，願接受取消錄取資格之處分。 報名學生：_____ (簽名) 家長雙方：_____、_____ (簽名) (或監護人)				

*為確保學生權益，請家長雙方(或監護人)務必簽名，若只有一方簽名，請簡述理由(如出國...等)。