

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校

115 學年度第 1 學期國中部轉入生入學通知單

親愛的同學與家長，您好：

歡迎你加入臺東縣均一國際教育實驗高中附設國中部(以下簡稱均一學校)，在未來的日子裡，你將透過「啟發式教學」、「雙語學習環境」以及「住宿的團體生活」，與同學們一起快樂成長。本校亦將秉持「開啟天賦」、「雙語國際」、「在地連結」及「正向創新」四大核心價值，以自我領導力的教育來啟發每一位孩子發揮個人天賦，成為有熱忱、有自信、獨立自主、具備完整生活技能、對社會有正面價值的世界公民。

入學注意事項如下：

一、報到日期：115 年 10 月 5 日(一)上午 8 時 30 分。

二、報到地點：均一學校 2 樓教務處註冊組。

三、報到資料：

1. 學生須於原學校申請轉出，提供相關轉學文件：

(1) 轉學證明書。

(2) 學生學籍紀錄表

(3) 國中階段成績單。

(4) 國中階段生活綜合表現紀錄表。

2. 學生基本資料表(雙面、請貼照片 1 張)。(附件一)

3. 全戶之戶口名簿影本或三個月內戶籍謄本(皆須包含記事)。

4. 學生健康紀錄卡(單面)。(附件二)

5. 學生意外傷病暨送醫家長同意書(附件三)

6. 個資暨影像授權同意書。(附件四)

7. 團體旅遊平安保險調查表。(附件五)

8. 2 吋證件照片 2 張及照片電子檔([可郵寄至 registration@junyi.tw](mailto:registration@junyi.tw))。

9. 家長帳戶封面影本(入學後如需退費時使用)。

10. 若具備以下資格煩請一併提供相關證明。(無則免付)

(原住民、低收入戶、軍公教遺族、外國籍身分、重大疾病卡或身心障礙手冊影本)

11. 繳交制服費 5,015 元，可於 10 月 5 日現場繳費或轉帳，制服費包含冬、夏季，收費細目如下表，於報到後 3 日內至 1 樓總務處庶務組套量及領取制服。

均一學校財團法人臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校					
國中新生及轉學生制、運動服收費表(男、女)					
制服類	金額	運動服類	金額	配件類	金額
夏制短衣	300	夏運短衣 2件	540	書包	635
夏制短褲	390	夏運短褲 2件	500		
冬制長衣	480	冬運長衣 2件	580		
冬制長褲	490	冬運長褲 2件	700		
		運動帽T	400		
小計金額	1,660		2,720		635
總計金額					5,015

匯款資訊如下：

匯款資訊：國泰世華銀行台東分行(銀行代號 013)

帳 號：1020-3500-1732

戶 名：均一學校財團法人臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校

四、報到注意事項：

1. 正式上課日：115 年 10 月 5 日(一)。
2. 註冊單待報到後另寄，新學期行事曆已公告於官網(<http://junyi.tw/calendar>)。
3. 本校宿舍備有投幣式洗衣機及免費脫水機，其他住宿物品請參考下表自行攜帶。

上課及住宿生活用品
☐ 健保卡。 ☐ 文具用品。 ☐ 住宿期間足量之乾淨口罩。 ☐ 水壺與餐具。 ☐ 個人常用特殊藥品，如感冒藥、腸胃藥等。 ☐ 少量零用金或電話卡。
☐ 盥洗用具(牙刷、牙膏、衛生紙、洗面乳、毛巾、沐浴用品)。 ☐ 換洗衣物數套 (本校週一至周三穿著運動服，週四為制服日，週五為多元服裝日，假日課著便服)。
☐ 洗澡用拖鞋、運動鞋、高中生須備皮鞋。
*學校備有完整且乾淨的寢具與被品供學生就寢使用，如尚需其他物品請自行攜帶。

五、本校自 108 學年度起正式改制為「學校型態實驗教育」，學生報到手續完成後視為同意參與本校實驗教育課程，歡迎您的加入。

六、基於學生安全、即時關懷與學校課程規劃，學生入學後除與監護人同住者外，其餘學生有住宿需求者一律住校，不得在外租屋。

臺東縣均一國際教育實驗高中 教務處上

聯絡電話：(089) 223301 分機 203

地址:950 臺東縣臺東市中興路二段 366 巷 36 號

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校【中學部轉學生】學生基本資料表

8 年 B 班 號 學號

入學日期 115 年 10 月 05 日

學生姓名	☐ 男 ☐ 女	出生 年月日			學生敬請黏貼 2 吋證件照片	
學生手機		身分證 字號				
英文名 (護照名)		英文名 (小名)				
住宿	☐ 通勤 ☐ 住宿 ☐ 住宿並搭交通車	飲食	☐ 葷 ☐ 素 過敏原：			
戶籍地 (註明鄰里)	☐ ☐ ☐					
通訊地 ☐ 同戶籍地址	☐ ☐ ☐					
出生地	縣/市	原就讀	戶籍____年____月____日遷入			
學生 戶籍☎ 電話	緊急聯絡人： (與學生關係) 手機：					
訊息來源	☐ 親友介紹 _____ ☐ 報章雜誌 ☐ 電視 ☐ 傳單 ☐ 網路 ☐ 其他 _____					
學生 身 分 別	☐ 一般身分學生、 ☐ 本校教職員_____子女、 ☐ 原住民(平地/山地_____族)、 ☐ 低/中低收入戶、 ☐ 單親家庭(監護人:父親/母親/其他_____)、 ☐ 軍公教子女、 ☐ 外籍生(國籍:_____籍)、 ☐ 外籍配偶子女(父親/母親為國籍:_____籍)、 ☐ 海外僑生港澳生、 ☐ 功勳子女、 ☐ 本人身心障礙(尚未/已經檢定具_____身分)、 ☐ 大陸配偶子女(父親/母親為大陸/香港/澳門籍)、 ☐ 派外人員子女、 ☐ 顏面傷殘、 ☐ 大陸來台依親者(親屬_____)、 ☐ (父親/母親)具身心障礙:_____身分、 ☐ 公教遺族(因公/因病)					
※請務必提供相關證明文件影本，以免影響學生申請各項資料權益。						
聯絡人姓名	生日	教育 程度	服務 單位	職稱	連絡 電話	電子 郵件
父					(行動) (辦公)	
母					(行動) (辦公)	
監護人 ☐ 同父/母		國小/國中/高中/專科/大學/碩士/博士			(行動) (辦公)	
手足 姓名	出生 年次	目前就讀 學校	手機 號碼	其他緊急聯絡人 (父母以外)	關係	連絡電話
						(手機) (辦公)
						(手機) (辦公)

健康基本資料			
語文類競賽	☐ 演說(中英)、 ☐ 朗讀、 ☐ 作文、 ☐ 書法 ☐ 字音字形、 ☐ 其他：_____	班際/校際	名次
藝能類競賽	☐ 樂器：_____、 ☐ 美術：_____ ☐ 烹飪、 ☐ 陶藝、 ☐ 其他：_____	班際/校際	名次
體能類競賽	☐ 田徑：_____ ☐ 游泳：_____式 ☐ 球類：_____球 ☐ 舞蹈：_____ ☐ 其他：_____	班際/校際	名次
其他類興趣			
健康基本資料			
藥物過敏	☐ 無 ☐ 有-藥物名稱：_____		
食物過敏	☐ 無 ☐ 有-食物名稱：_____		
長期服用藥物	☐ 無 ☐ 有-藥物名稱：_____		
個人疾病史	1. ☐至目前為止身體狀況一切正常 2. 曾經罹患過的疾病 ☐1 心臟病 ☐2 第__型糖尿病 ☐3 腎臟病 ☐4 血友病 ☐5 蠶豆症 ☐6 肺結核 ☐7 氣喘 ☐8 肝炎(A、B、C、D、E) ☐9 癲癇 ☐10 腦炎 ☐11 疝氣__右__左(☐已手術治療 ☐未手術治療) ☐12 過敏物質名稱：_____ ☐13 重大手術名稱：_____ ☐14 罕見疾病：_____ ☐15 海洋性貧血 ☐16 紅斑性狼瘡 ☐17 關節炎 ☐18 心理或精神疾病：_____ ☐19 癌症：_____ ☐99 其他：_____ 3. 上述疾病目前是否持續治療中 ☐否 ☐是(請續填寫醫療院所名稱與治療藥物名稱與服用方式) 醫療院所名稱：_____ 治療藥物名稱與服用方式：☐否 ☐是 ※若有上述疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要(含疾病現況及應注意事項)或診斷書；治療藥物名稱可檢附藥袋，作為照護參考。 ☐領有重大傷病證明卡，類別_____ ☐領有身心障礙手冊，類別_____, ☐輕度 ☐中度 ☐重度 ☐極重度		
個人特殊健康醫療註記事項			

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校 轉學生 健康狀況調查表 附件二

親愛的家長您好：

為充分瞭解貴子弟之健康狀況，維護其在本校就學期間之醫療安全，以提供適切而妥善的醫療照護，並因應學生在發生緊急傷病事件時，作為醫療院所診治或聯絡家人及親屬之依據，請您撥冗確實閱讀並詳填下列資料。貴子弟之各項健康基本資料，請依正式經由醫院診斷的結果為填寫依據，如疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項）或診斷書；治療藥物名稱可檢附藥袋，以作為照護之參考。於本校就學期間，如緊急聯絡人或學生的基本資料有異動情形，請務必告知健康中心更動，以利聯絡。

健康中心電話：089-223301 分機 305 上

學生年級/班級/座號：____年____班____號 學號_____

學生基本資料	姓名		出生年月日		性別	
	原住民身份	☐ 是 ☐ 否	身分證字號			
	住宅地址					
緊急聯絡人	關係	姓名	行動電話	電話（家）	電話（公）	
健康基本資料	個人疾病史 1. ☐至目前為止身體狀況一切正常 2. 曾經罹患過的疾病 ☐1 心臟病 ☐2 第__型糖尿病 ☐3 腎臟病 ☐4 血友病 ☐5 蠱豆症 ☐6 肺結核 ☐7 氣喘 ☐8 肝炎（A、B、C、D、E） ☐9 癲癇 ☐10 腦炎 ☐11 疝氣__右__左（☐已手術治療 ☐未手術治療） ☐12 過敏物質名稱：_____ ☐13 重大手術名稱：_____ ☐14 罕見疾病：_____ ☐15 海洋性貧血 ☐16 紅斑性狼瘡 ☐17 關節炎 ☐18 心理或精神疾病：_____ ☐19 癌症：_____ ☐99 其他：_____ 3. 上述疾病目前是否持續治療中 ☐否 ☐是（請續填寫醫療院所名稱與治療藥物名稱與服用方式） 醫療院所名稱：_____ 治療藥物名稱與服用方式：☐否 ☐是 ※若有上述疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項）或診斷書；治療藥物名稱可檢附藥袋，作為照護參考。					
	☐領有重大疾病證明卡，類別_____※請檢附重大傷病卡及身心障礙手冊影本 ☐領有身心障礙手冊，類別_____等級：☐極重度☐重度☐中度☐輕度					
簽名	家長簽名（請以原子筆簽中文全名）：					

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校 學生意外傷病暨送醫家長同意書

親愛的家長，您好：

為維護學生在校期間之身心健康與安全，若於校內、校外教學或其他由校方安排之活動中，發生突發身體不適、意外傷害，或其他需緊急醫療處置之情形時，學生監護人同意由學校本於保護學生之立場，依實際情況採取必要之緊急處置措施，為保障學生的權益，請您詳讀以下說明。

一、依本校「學校學生緊急傷病處理流程」處理。

二、學校於學生發生緊急狀況時，將先以電話通知家長(監護人)。倘若經學校判斷有立即送醫之必要，校方將依據傷病情況，安排學生送往鄰近之合格醫療機構接受診治。

三、若於第一時間無法聯繫家長(監護人)，為避免錯過黃金就醫時機，本人同意授權學校先行處理學生之緊急送醫事宜，並承諾本人或家屬將儘速趕赴醫院，配合後續醫療處置。

四、學生送醫後所產生之一切相關費用(包括看診、處置及交通…等費用)，由家長(監護人)全權負擔。

五、當您親自簽署「學生意外傷病暨送醫家長同意書」後，即視為您已詳閱並了解本同意書之相關內容。

本人同意本人子/女_____於就讀臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校(附設國中部、國小部)期間，學校基於維護學生在校期間身心健康與安全，於校內、校外教學或其他由校方安排之活動中，如發生學生身體不適、意外傷害或其他需緊急醫療處置之情形，授權學校依「校園緊急傷病處理實施辦法」進行相關醫療處置判斷。特立此書。

此致

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校(附設國中部、國小部)

學生監護人簽章： (父) / (母) / (其他監護人)

中華民國 年 月 日

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校 個人資料使用暨影像授權說明書

為促進本校實驗教育目標之實現，使家長能夠即時了解學生於「課程教學」、「活動教學」及「生活教學」等各方面的成長歷程，本校將適時透過攝影、錄影等方式進行紀錄，並於非營利目的下，經由本校或公益平台文化基金會所經營之網站、刊物、簡報等媒介，與家長及關心教育之社會大眾分享教學成果與經驗。

同時，本校基於建立學生學籍資料、辦理教學與輔導業務等特定目的，需蒐集、處理及利用學生與家長之個人資料。為保障您的權益，敬請詳閱以下說明：

- 一、蒐集之個人資料類別：包括但不限於學生及家長之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號、聯絡電話、電子郵件、住址、相片或其他得以直接或間接識別個人身份之資料。
- 二、蒐集目的：本資料之蒐集、處理及利用係基於下列特定目的：學籍建檔及管理、教學與輔導服務、活動辦理與成果紀錄、家長聯繫與行政協調及其他經法令許可之教育相關目的。
- 三、個人資料之利用範圍：所蒐集之個人資料僅供本校(附設國中部、國小部)、家長會、校友會及公益平台文化基金會於前述特定目的範圍內，於本校行政業務及教育活動所需範圍內使用。
- 四、資料保存期間：個人資料將依處理目的之必要性保存，部分資料基於教育成果紀錄與檔案保存需要，得以電磁紀錄或其他媒體形式永久保存。但如您依法行使刪除或停止使用之權利者，本校將依法處理。
- 五、當事人權利：依據《個人資料保護法》規定，您得就所提供之個人資料行使下列權利：(1)請求查詢或閱覽、(2)請求製給複製本、(3)請求補充或更正、(4)請求停止蒐集、處理或利用或(5)請求刪除。若因本校執行職務或業務所必需者及受其他法律所規範者，得依法限制或駁回您的請求。
- 六、未提供資料之影響：若您選擇不提供個人資料或提供不完整，可能影響本校提供相關之行政、教學、輔導或聯繫服務。
- 七、本說明書如有未盡事宜，悉依《個人資料保護法》及其他相關法令規定辦理。
- 八、當您親自簽署下方「個人資料使用暨影像授權同意書」時，即表示您已詳閱並同意本說明書內容。

附件四

個人資料使用暨影像授權說明書

本人茲同意 臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校(附設國中部、國小部)及其家長會、校友會、公益平臺文化基金會，基於教育、學籍管理、教學紀錄、行政聯繫及其他合法特定目的，得依法蒐集、處理及利用本人及本人子女_____之個人資料，並得以電磁紀錄或其他媒體形式儲存及保存資料。本人亦同意，上述機構得於非營利範圍內，使用本人及本人子女之肖像、照片、影音資料，作為學校相關成果展示、出版品、網站、社群媒體及教育推廣等用途。所有資料之使用，將遵守個人資料保護相關法令規定辦理。

此致

臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校(附設國中部、國小部)

立書人(學生家長或法定代理人)簽章：_____

中華民國 年 月 日

**臺東縣均一國際教育實驗高級中等學校
戶外課程活動再加保團體旅遊平安險調查表**

親愛的家長，您好：

感謝您同意及支持孩子參加學校所辦理的各項戶外課程活動，然鑒於金管會(金管保壽字第 1100494824 號函)針對未滿 15 足歲以下孩童承保旅遊平安險所設之新規範，本校另外加保國中部、國小部所有學生旅遊平安險時，除需各學生基本資料外，皆需再提供法定代理人基本資料(含姓名、出生年月日、身份證字號)，以便辦理後續承保作業。

我們將秉持保密原則，以下資料僅供本校承保旅遊平安險所用，不會外流，請放心填寫。

☐不同意學校再加保各項戶外課程活動旅遊平安險，以下表格毋需填寫。

☐同意由學校再加保各項戶外課程活動旅遊平安險，請填寫以下表格：

學生班級：_____ 學生座號：_____ 學生姓名：_____

法定代理人姓名：_____

法定代理人身分證字號：_____

法定代理人出生年月日：_____

填寫日期： 115 年 月 日