

## 學生基本資料



一、學生學籍資料：入學班別(學校填寫)：\_\_\_\_年\_\_\_\_班，學號(學校填寫)：\_\_\_\_\_

學生姓名		身分證字號：		性別：		生日： 年 月 日	血型：			
戶籍地址	臺北市	區	里	鄰	路(街)	段	巷	號	樓	戶籍電話：
聯絡地址									聯絡電話：	
出生地			監護人姓名：	與學生關係：				(例如：父子、祖孫...)		
家長資料	稱謂	姓名	身分證字號	是否為外籍		存歿	生養關係	出生年次	學歷	
	父親			<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，國別：		<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 收養			
		職業(公/教/軍/家管/商/工/...)	工作機構		職稱	工作電話	住家電話	備註		
	母親	姓名	身分證字號	是否為外籍		存歿	生養關係	出生年次	學歷	
				<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，國別：		<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 收養			
		職業(公/教/軍/家管/商/工/...)	工作機構		職稱	工作電話	住家電話	備註		
入學資格	<input type="checkbox"/> 本學區 <input type="checkbox"/> 大學區 <input type="checkbox"/> 隨父就讀 <input type="checkbox"/> 隨母就讀					緊急聯絡電話				
學生身分別	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙					緊急送醫醫院				

背面還有資料，請繼續填寫，謝謝！

二、學生家庭狀況：

親愛的家長您好：

麻煩您填寫以下資料，您所填寫的資料，老師和學校依法都會加以保密，請您一定每一欄都確實填寫，以便於我們能從各方面更了解您的孩子，非常感謝您！

學生姓名（                      ），在家中排行第（        ）

		排序	稱謂	姓名	就讀學校	出生年次	備註
兄弟姊妹(請依出生排序填寫)		1					
		2					
		3					
		4					

學前教育	<input type="checkbox"/> 在家自行教育 <input type="checkbox"/> (                      )幼稚園 (        )年 <input type="checkbox"/> 其他：					
祖父姓名		外公姓名		曾祖父姓名		外曾祖父姓名
祖母姓名		外婆姓名		曾祖母姓名		外曾祖母姓名

※請將合宜的數字圈起來

生活適應	父母關係	1.同住 2.分住 3.分居 4.離婚 5.其他 (                      )	與誰同住	1.與父母 2.與父 3.與母 4.其他 (                      )	家庭氣氛	1.很和諧 2.和諧 3.普通 4.不和諧 5.很不和諧	
	管教方式	父：1.民主 2.權威 3.放任式 4.其他 (                      )			母：1.民主 2.權威 3.放任式 4.其他 (                      )		
	居住環境	1.住宅區 2.商業區 3.住商混合區 4.軍眷區 5.農村 6.漁村 7.工礦區 8.山地 9.其他 (                      )					
	本人住宿	1.住在家裡 (學區內) 2.住在家裡 (學區外) 3.寄居親友家裡 4.其他 (                      )					
	經濟狀況	1.富裕 2.小康 3.普通 4.清寒 5.貧困					