

## 國立臺南特殊教育學校 學生申訴書 密件

申訴人： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任代理人								
學生資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年	月	日 ( 歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡電話		班級資料	年	班	學號
	住 (居) 所	縣市	村里	路	段巷	弄	號	樓
申訴人資料	<input type="checkbox"/> 申訴人資料同上							
	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年	月	日 ( 歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡電話		服務/就學單位		職稱	
	住 (居) 所	縣市	村里	路	段巷	弄	號	樓
申訴人於      年      月      日 收受或知悉 該書面之內容為 (請附上佐證資料) :								
申訴主文	(申訴人的主要訴求)							
申訴事實的說明								
相關證據	(請條列附件，並檢附之；無者免填)							
申訴人或委任代理人簽名或蓋章：					申請日期：      年      月      日			
備註	1. 學生權益遭受學校違法或不當侵害時，得依學校「特殊教育學生申訴服務辦法」之規定提出申訴。 2. 申訴之聲明務請簡明扼要，並依序填載本申訴表格項目，俾以提供相關資料對案件進行瞭解。 3. 申訴內容如有不實偽造或誣陷以致損害他人公、私法上權利時，當事人須自負法律責任。 4. 申訴文件請當面交給申評會或以雙掛號信件寄至申評會。 5. 同一案件以一次為限。							

(續下頁)

-----處理情形摘要(以下申訴人免填,由接獲申請單位自填)-----

收件單位	單位名稱		收件人員		職稱	
	聯絡電話		接獲申訴時間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時 分
以上紀錄經向申請人朗讀或交付閱覽,申請人認為無誤。						
紀錄人簽名或蓋章:						
<b>*收件人員注意事項</b> 1. 接獲申訴書時,應依據學校特殊教育學生申訴服務辦法處理, 2. 本申訴申請書填寫完畢後,「收件單位」應影印1份予申訴人或代理人留存。 3. 本申訴書所載當事人相關資料,除有調查之必要或基於公共安全之考量者外,應予保密;負保密義務者洩 密時,應依刑法或其他相關法規處罰。						