

密件

臺南市月津國小校園性別事件調查 申請/檢舉表

A-1

收件單位：教導處

收件人：學務組長

收件信箱：honlin@tn.edu.tw

最速件

(收件後3日內移送性別平等教育委員會)

檔案編號：

申請調查日期： 年 月 日

1. 申請/檢舉人 代號：	身份	<input type="checkbox"/> 疑似被害人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者 <input type="checkbox"/> 檢舉人	與疑似被害人 關係		聯絡 電話	
	姓名		班級/學校/ 服務單位		身分 /職稱	
	性別		身分證字號		生日	年 月 日
	聯絡 地址					
2. 疑似被害人 代號： (申請人與疑似 被害人為同一人 時此欄免填)	姓名		與申請/檢舉人 關係		與被申請調查人 關係	
	性別		班級/學校/ 服務單位		身分 /職稱	
	聯絡 電話		身分證字號		生日	年 月 日
	聯絡 地址					
3. 被申請調查人 /被檢舉調查人 代號：	姓名		與申請人關係		與疑似被害人 關係	
	性別		班級/學校/ 服務單位		身分 /職稱	(校長者，請移轉 管轄權予教育局)
	聯絡 電話		身分證字號		生日	年 月 日
	聯絡 地址					
4. 申請/檢舉方式	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 言詞					
5. 事件樣態	<input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性霸凌 <input type="checkbox"/> 校長或教職員工違反與性或性別有關之專業倫理行為					

6. 事件經過	事發時間				
	事發地點				
	相關文件/證物				
	相關人證				
	過程簡述				
	希望處理方式 (申請/檢舉人對 結果處理的期待與 要求)				
申請人/檢舉人簽名		時間	年	月	日
收件人簽名		時間	年	月	日

承辦人

教導主任

性平會

性平會

執行秘書

主任委員

(下方由受理單位紀錄)			
是否受理 (性平會或初審受理小組 決議後)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 日期:	不受理請註 明理由	<input type="checkbox"/> 非屬本法所規定之事項者。 <input type="checkbox"/> 申請人或檢舉人未具真實姓名。 <input type="checkbox"/> 同一事件已處理完畢者。

備註	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本申請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，應依性別平等教育法或其他相關法規處罰。 2. 學校應於接獲申請調查或檢舉時，應於三日內將該事件交由所設之性別平等教育委員會調查處理。 3. 收件後，於二十日內以書面通知申請人、被害人或檢舉人是否受理。不受理之書面通知應敘明理由，並告知申請人或檢舉人申復之期限及受理單位。
-----------	---