

台中市后里區后里國民小學學生申訴書

密件

|  |   |    |      |   |                            |   |    |      |
|--|---|----|------|---|----------------------------|---|----|------|
| 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<br>(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  | 請勾選 <input type="checkbox"/> 學生本人(以下免填) <input type="checkbox"/> 非學生本人(請續填以下資料)與學生之關係：_____   |    |      |   |                            |   |    |      |
|  | 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<br>(或護照號碼)  |    | 聯絡電話 |   | 服務或<br>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<br>該書面之內容為：(請簡述) _____ |   |    |      |   |                            |   |    |      |
| 申訴事實內容   | <input type="checkbox"/> 曾於 _____年 _____月 _____日以 <input type="radio"/> 口頭 <input type="radio"/> 電話 <input type="radio"/> 傳真 <input type="radio"/> 電子郵件 <input type="radio"/> 其他方式，向_____                     |    |      |   |                            |   |    |      |
|  | <input type="checkbox"/> 不曾提出 <input type="checkbox"/> 申訴 <input type="checkbox"/> 陳情   |    |      |   |                            |   |    |      |
| 申訴聲明請求事項   | (申請人對處理的期待與要求)  |    |      |   |                            |   |    |      |
| 相關證據   | (請條列附件，並檢附之；無者免填)   |    |      |   |                            |   |    |      |
| 申請人或代理人簽名或蓋章：  |   |    |      |   | 申請日期： _____年 _____月 _____日 |   |    |      |
| 備註   | <p>說明：</p> <p>一、學生權益遭受學校違法或不當侵害時，得依本校「處理學生申訴案件實施辦法」之規定提出申訴。</p> <p>二、申訴之聲明務請簡明扼要，並依序填載本申訴表格項目，俾以提供相關資料進行調查。</p> <p>三、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。</p> <p>四、申訴文件請直接投入本校學生申訴信箱或以他法寄達本校，由文書組掛號分辦。</p> |    |      |   |                            |   |    |      |

(背面)

-----處理情形摘要 (以下申請人免填, 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<br><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。<br>紀錄人簽名或蓋章: |  |  |        |       |  |     |
| 備註                                      | <b>*收件人員須熟讀備註</b><br>1. 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。<br>2. 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。<br>3. 接獲申訴書時, 應依據本校處理學生申訴案件實施辦法處理, |  |        |       |  |     |

( 卑 鼎 )

謹陳

\_\_\_\_\_ 學生申訴評議委員會

中華民國 年 月 日