

花蓮縣立富北國民中學 109 學年第 1 次自辦本土語言教學支援工作人員（布農族語）甄選簡章（1 次公告分 3 次招考）

壹、依據：

- 一、國民中小學教學支援工作人員聘任辦法。
- 二、花蓮縣國民中小學教學支援工作人員聘任補充規定。

貳、甄選資格、名額：

一、基本條件：

無教師法第十四條第一項各款情事者及無教育人員任用條例第三十一、三十三條之規定者。

二、甄選資格：

1. 具有該領域專長，經直轄市、縣（市）主管教育行政機關所舉辦之教學支援人員認證，取得合格證書者。
2. 須參加原住民族委員會辦理之原住民族語言能力認證，取得能力證明，及族語支援教學人員研習取得研習證書者。
3. 未具雙重國籍或重國籍之中華民國國民。
4. 品德優良、無不良紀錄、身心健康、儀表端正、語音正確、口齒清晰。
5. 無教師法第十四條第一項各款情事者。

三、甄選類別及缺額：

甄選類別	缺額	備註
布農族語	正取 1 名，備取 1 名	備取人員以補足本次缺額為限。

參、報名日期及地點：

一、報名日期：

報名招考次別	報名時間
第 1 次招考	109 年 9 月 07 日(星期一)上午 9 時至 10 時 40 分
第 2 次招考	109 年 9 月 09 日(星期三)上午 9 時至 10 時 40 分
第 3 次招考	109 年 9 月 11 日(星期五)上午 9 時至 10 時 40 分

※請親自或委託報名
※備註：如前次甄選已錄取足額，將另行公告取消招考。

二、報名地點：花蓮縣立富北國民中學〈住址：花蓮縣富里鄉新興村 1 鄰 8 號
電話：(03) 8821134#23〉

三、報名方式：採現場親自報名（不受理通訊報名，委託報名者須繳交委託書）。

肆、報名手續：（請備妥下列證件正本及影本）

一、繳驗證件（繳交相關證件影本，正本驗畢當場發還）：

- （一）繳交報名表（請詳填各欄，貼上最近三個月內二吋正面半身脫帽照片）

及照片乙張。

- (二) 國民身分證。(影本請自行黏貼於報名表上)
- (三) 最高學歷畢業證書。(繳交影本)
- (四) 原住民族委員會辦理之原住民族語言能力認證證明及族語支援教學人員研習證書及其他合於報考資格之各項證明文件(繳交影本)。
- (五) 個人簡介 1 份。
- (六) 寄發成績通知用回郵信封一個，以正楷填寫應試者本人姓名、地址、郵遞區號，並貼足限時掛號郵資 32 元(如不需寄發成績通知者免付)。
- (七) 凡持有國外學歷證明者，需繳驗駐外單位驗證之國外學歷證件影本及國外學歷歷年成績證明影本始得報名。

二、繳交報名費：無。

伍、甄選時間及地點：

一、日期：詳如第參點附表。

二、地點：花蓮縣立富北國民中學

地址：住址：花蓮縣富里鄉新興村 1 鄰 8 號，電話：(03) 8821134#23

三、甄選流程：

時間	流程及甄選說明	備註
上午 09：00～10：40	報名	1、請於規定時間內至人事室報名及報到，未於規定時間內報名及報到者以棄權論。
上午 10：40～11：00	報到	
上午 11：00～11：10	甄試說明	
上午 11：20～應試完成	口試(10 分鐘) 試教(15 分鐘)	2、甄選順序以各類組報名先後依序排定，不另抽籤。 3、口試、試教分組交叉進行，候甄者在排定考試時間內經唱名 3 次而未到者，取消應考資格，事後不得以任何理由要求補考。

陸、甄選項目及計分方式

一、口試及試教：

(一)口試：應試時間以 10 分鐘為原則，占總成績 40%。

(二)試教：

1. 含教材教法及課堂管理，時間為 15 分鐘，占總成績 60% (考生得準備教具或教案，惟教案不列入評分)。

2. 試教及情境演練時間未滿 15 分鐘，但已達 14 分鐘者，試教成績不予扣分。若低於 14 分鐘，試教成績打 8 折。

二、應考人於試教及口試時，不得攜帶手機進入試場，違者各扣總成績 3-5 分。

三、口試、試教順序由主辦單位於當日宣布。

四、試教範圍：單元自選。

柒、錄取方式：

一、成績達 80 分以上者，由教師評審委員會依教學支援工作人員聘任辦法，視學校需求審議擇優錄取。

二、利益迴避原則：

1. 校長、教評會委員、甄選委員及口試、試教委員應注意保密，其本人、配偶或前配偶四親等以內之血親、三親等以內之姻親或曾有此關係者應試，應依「高級中等以下學校教師評審委員會設置辦法」第八條規定迴避之。
2. 前項人員與報名參加甄選者曾有師生、同學關係者，均屬應行迴避之情形，宜避免擔任命題、評分工作。
3. 第一目人員辦理甄選事務程序中，除基於職務上之必要外，不得與參加甄選者或代表其利益之人，為行政程序外之接觸。

三、凡經甄選錄取未依限期辦理報到之人員視同棄權，由備取之人員遞補。

捌、甄選放榜公佈及成績複查

一、放榜公告：甄選結果由教評會議決後公佈於花蓮縣立富北國民中學全球資訊網 (<http://www.fbjh.hlc.edu.tw/>)及花蓮縣政府教育處全球資訊網 (<http://www.hlc.edu.tw>)

二、成績複查：以考試日期為準之次日上午 9 時 00 分至 10 時 00 分，持身分證及准考證親自或委託向花蓮縣立富北國民中學申請複查，逾時不受理。

玖、其他注意事項：

一、本次甄試錄取人員每人授課節數按甄選類別為原則，聘期自實際上課日起至民國 110 年 7 月 1 日止，並依實際到職任課日起支付鐘點費。惟實際起迄聘日期及授課節數，本校得視教育部專案經費補助情形另定之。

二、受聘期間如受聘原因消滅，應無條件解職，應考人不得異議。

三、本次甄選原住民族語支援教學錄取人員於服務期間表現良好，經本校教師評審委員會審查過者，得免甄選續聘一年，並以免甄選二次為限。

四、教學支援工作人員任教期間之相關權利與義務依相關法令規定辦理。

五、如遇天然災害或不可抗拒之因素，而導致上述甄選日程及地點更動，悉公布於花蓮縣教育處全球資訊網及花蓮縣立富北國民中學網站。

六、申訴專線：03-8821134#23。

拾壹、簡章未盡事宜，悉依相關法令及教師評審委員會決議辦理之；如有補充事項，將公布於花蓮縣政府教育處全球資訊網及花蓮縣立富北國民中學網站。

中 華 民 國 109 年 9 月 2 日

花蓮縣立富北國民中學

109 學年度第 1 次自辦本土語言教學支援工作人員（布農族語）第 1 次甄選報名表

編號： 類別： 報名日期： 年 月 日

姓 名		性別		請貼二吋 半身相片	
身分證字號		出生年 月 日	年 月 日		
連絡地址					
連絡電話	【宅】		【手機】		
學 歷		科 系 別		畢業 年月	
母語合格 證書字號	年 月 日		第	號	
經 歷					
繳（驗）證件	<input type="checkbox"/> 國民身分證 <input type="checkbox"/> 畢業證書 <input type="checkbox"/> 個人履歷簡介(A4 紙 2 頁)1 份 <input type="checkbox"/> 回郵信封(貼足郵資) <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊（無則免） <input type="checkbox"/> 其他合於報考資格之各項證明文件				
注 意 事 項	1. 報名時各項證件請依序整理成冊。 2. 有關證件以影本繳交，唯若與原件不符時，自負法律責任。 3. 外國學歷證件須先經有關機構完成驗證，否則不予承認。				
備 註	以上證件（正本）經核閱後發還，影本留存本校備查。				
應試人簽名或 蓋 章	年 月 日				
審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 准予報考 <input type="checkbox"/> 不准予報考		審 核 人 簽 章		

成績複查委託書

茲本人參加花蓮縣立富北國民中學 109 學年第 1 次自辦本土語言教學支援工作人員（布農族語）第 1 次公告甄選，因不克親自辦理成績複查，特委託被委託人代辦複查事宜。

此 致

花蓮縣立富北國民中學

委 託 人： (簽章)

身分證字號：

住 址：

受委託人： (簽章)

身分證字號：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日

成績複查申請書

茲本人參加花蓮縣立富北國民中學 109 學年第 1 次
自辦本土語言教學支援工作人員（布農族語）第 1 次公
告甄選，特持本人身分證向 貴校辦理成績複查。

此 致

花蓮縣立富北國民中學

申 請 人：

（簽章）

身分證字號：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日

花蓮縣立富北國民中學 109 學期第 1 次自辦本土語言教學支援工作人員
(布農族語) 第 1 次公告甄選
身心障礙應考人或行動不便應考人申請協助事項申請書

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		身分區分 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 身心障礙應考人 ※應繳驗身心障礙手冊 (有效期限內)
身分證字號			<input type="checkbox"/> 行動不便應考人 ※應繳驗醫師診斷證明 (限公立醫院或地區教學醫院以上為限)
出生年月日			
<p>申請協助事項：請勾選下列選項 (可複選)</p> <p><input type="checkbox"/> 申請加強照明。 審查結果<input type="checkbox"/>同意；<input type="checkbox"/>不同意。</p> <p><input type="checkbox"/> 申請廣播設備。 審查結果<input type="checkbox"/>同意；<input type="checkbox"/>不同意。</p> <p><input type="checkbox"/> 申請使用放大鏡。 審查結果<input type="checkbox"/>同意；<input type="checkbox"/>不同意。</p> <p><input type="checkbox"/> 申請使用電梯。 審查結果<input type="checkbox"/>同意；<input type="checkbox"/>不同意。</p> <p><input type="checkbox"/> 其他事項 (請自述)： 審查結果<input type="checkbox"/>同意；<input type="checkbox"/>不同意。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">※試教、口試時間恕不受理延長申請。</p>			
身心障礙手冊影本正反面請黏貼於下，醫師證明請附貼本頁背面			