

臺南市麻豆區培文國小 小一新生迎新及相關開學通知

親愛的家長：

恭喜您的寶貝即將成為培文國小的新鮮人，培文團隊歡喜迎接您的寶貝成為培文的一份子。以下的相關須知事項，請家長詳細閱讀，感謝您的配合。

◎編班：7/30(五)已公布本校校網、中廊公佈欄、FB 粉絲專頁。

◎小一新生迎新闖關活動：

一、活動日期：8/28 (六)上午 8：00~11：00

二、當天上午 8：00，請直接到您寶貝的班級報到，10：40 到教室接回孩子。

◎開學：

一、日期：9/1(三)上午 7:10~7:30 上學

二、開學日起，即依放學時間表(如下表)規定作息，開學當天及往後請記得要天天帶餐具。

◎開學日當天應繳交給導師之文件：

(一)學童預防接種時間及紀錄表影印本

(二)培文國民小學學生資料記錄表 (A)

(三)兒童課後照顧服務 家長意願調查單 (B)

(四)培文國小學生健康狀況調查表暨緊急事件聯絡表 (C)

(五)各項費用自動扣繳代收同意書 (D)

(六)培文國小新生夏季服裝訂購單 (E)

(七)減免文件，如低收入、中低收入、家長或孩童的身心障礙手冊(若無則免)。



培文國小放學時間表

星期 年級別	一	二	三	四	五
一年級	中午 12：40	下午 4：00	中午 12：40	中午 12：40	中午 12：40

培文國小聯絡電話：總機：(06) 5722169 接通後，請撥分機號碼↓

(一忠 101/一孝 102/一仁 103/一愛 104，或撥 9 由總機為您服務)



培文國小 110 學年度新生入學準備活動 通知單



- 一、日期：110 年 8 月 28 日 星期六 上午 8:00~11:00
- 二、地點：培英樓一年級教室、視聽教室(請全程配戴口罩)
- 三、請各位家長陪同新生參加，並請自備水壺或環保杯。

時間	活動		主持人	地點
8:00~8:50	★師生相見歡★ (繳交學生資料)		各班導師	各班教室
8:50~9:00	休息片刻	小一新生準備探索校園 新生家長前往視聽教室	各班導師 志工媽媽	
9:00~10:00	★校園探索樂趣多★		各班師生	培文國小 校園景點
	新生家長 座談會	教育理念及行政團隊簡介	陳明和校長	視聽 教室
		新生家長親職教育座談會 (09:00-09:30:一忠一孝家長) (09:30-10:00:一仁一愛家長)	輔導主任	
10:00~10:10	休息片刻		各班導師	各班教室
10:10~10:40	★新生入學活動結業式★ 校長領新生進聰明勤學門、頒發入學禮		校長 各處室主任	培英樓
10:40~11:00	★親師生愛的叮嚀★		各班導師	各班教室
11:00~	賦歸			

注意事項

1. 8 月 28 日新生活活動當天，制服廠商會利用時間至各班丈量服裝尺寸。
2. 本活動配合疫情修正，請於 8/24 日至培文國小網站：<http://www.pwes.tn.edu.tw> 關注確認活動最新消息，若有更動將即時公告於本校網站。

◎新生活活動業務窗口：培文國小輔導室 06-5722169 分機 841

給培文國小新生家長的一封信

各位親愛的家長：

恭喜您的孩子長大，要上一年級了！俗話說：「好的開始，是成功的一半」，幼小銜接是重要的關鍵時刻，我們希望能與您一起努力，為孩子預備美好未來。以下提出幾個小一新生必須注意的事項，希望家長協助輔導：

（一）培養良好的生活習慣及學習態度

1. 早睡早起為學習儲備精力。請於晚間 9 點前就寢，以利隔日吃完早餐，七點半到校。睡眠不足常常會導致孩子愛哭、懼學，不可輕忽哦！
2. 週一到五每天上學時間 7:10~7:30；星期一、三、四、五用餐後，12:40 於正校門口放學；星期二是全日課，下午 4 點放學。請安排好課後安親班或加入學校課後照顧班，如若返家也請家長準時在正校門口接送。
3. 教導孩子自己整理書包，準備次日該帶的學用品；家長每日於聯絡簿簽名。如有任何疑問請撥手機與導師保持密切聯繫。
4. 新生開學要填寫的資料及表單較多，請家長撥冗耐心且詳細填寫。
5. 制服及運動服尚未購買好之前，孩子穿便服到校即可。
6. 國語簿、數學簿、桌墊、木頭橡皮章會由各班導師在開學依需求「班級統一訂購」，請勿自行在外購買。
7. 勿帶貴重物品到校，孩子的個人物品請務必寫上姓名或貼上姓名貼，避免遺失。
8. 因應防疫，請上學前務必量測體溫，額溫高於 38 度勿到校。到校需配戴口罩，書包內請放一包口罩備用。

(二) 要求正確的執筆姿勢

初習硬筆字，請家長留心孩子執筆是否正確（姆指和食指圍成圈拿筆，小指和無名指輕握成拳狀，鉛筆撐在中指第一關節），坊間有售握筆器可供仿效。一開始就習慣正確的筆畫和筆順，孩子日後書寫國字便能正確且流利。

(三) 輔導學習注音符號

注音符號是小一前十週國語文學習的重點，家長日常如果可以帶讀有注音的課外讀物、有聲書，將加深加廣孩子的學習。

(四) 學用品的準備

1. 後背書包
2. 鉛筆盒（內含 3 枝以上削好的鉛筆、橡皮擦、彩虹筆、直尺）
3. 水壺
4. 抹布一條
5. 墊板
6. 餐袋(午餐餐具)
7. 手帕（擦汗擦手用）
8. 衛生紙(抽取式)
9. 常用美勞用品(彩色筆、粉蠟筆、剪刀、膠水)
10. L 型文件夾

以上，謝謝您的配合~

培文國小一年級導師群敬上

臺南市麻豆區培文國民小學

110 學年度第一學期辦理兒童課後照顧服務說明

- 一、依據：依據教育部國民及學前教育署臺教國署國字第1020079028號函及第1020079029號函辦理。
- 二、實施方式：師資由學校聘請合格人員擔任之，課程安排以作業指導為原則，由教師依專長規劃。
- 三、參加對象：本校學生。
- 四、辦理期間：110/09/13(一)~111/01/19(三)，111/01/20(四)中午用餐後放學，
課後班不上課。
- ◎參加者 9 月 13 日（星期一）開始正式留校上課

	上課天數	上課時間	9 月份 預估費用	10 月份 預估費用	11 月份 預估費用	12 月份 預估費用	1 月份 預估費用	備註
低年級	每星期 一至五	放學後— 17:30	1500	3000	3000	3000	1500	因九月份 及一月份 上課天數 較少，所 以收費與 其它月份 不同。
中年級	每星期 一至五	放學後— 17:30	1000	2000	2000	2000	1000	
高年級	每星期 一至五	放學後— 17:30	900	1800	1800	1800	900	

- 五、開班人數：依班參加人數以 16~20 人為原則，實際收費依開班人數調整。
- 六、收費標準：依市府規定，課後照顧需整月連續參加，因故不來的天數(例如校外補習)，必須以「請假」方式由貴家長自行吸收費，學校無法退費。
- 七、為維護學生安全，請家長配合學生放學時間至本校校門口準時接送。

-----請沿線撕下✂-----

臺南市麻豆區培文國小 110 學年度第一學期辦理兒童課後照顧服務意願調查表

一 年 班 座號： 學生姓名： 家長簽名：

參加意願	<input type="checkbox"/> 參加 <input type="checkbox"/> 不參加 (<input type="checkbox"/> 無意願 <input type="checkbox"/> 已參加安親班 <input type="checkbox"/> 家長在家照顧)
備註	未勾選或逾期繳交者，視同放棄。

請於 9 月 1 日(三)前交給班級導師，謝謝 ☺

培文國小學生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表

C

貴家長您好：本校為了解 貴子弟的健康狀況，期望能在校中給予適當的照護；及遇緊急傷病時，能速與您取得聯繫。請撥冗詳實填寫此調查表，謝謝您！

連絡住址：_____區_____村里_____鄰_____路街_____巷弄_____號_____樓

學生姓名					生日				性別				身分證字號												
緊急聯絡人	家長	關係	姓名			電話	公：			手機：			宅：												
		關係	姓名				公：						宅：												
	監護人	關係	姓名			電話	公：			手機：			宅：												
		關係	姓名				公：						宅：												
		附近親友	關係	姓名			電話	公：			手機：			宅：											
			關係	姓名				公：						宅：											
關係	姓名			電話	公：			手機：			宅：														

一、到目前為止身體狀況一切正常

二、個人疾病史【經醫師診斷確立】

<input type="checkbox"/> 01. 心臟病	<input type="checkbox"/> 05. 蠶豆症	<input type="checkbox"/> 09. 癲癇	<input type="checkbox"/> 12. 過敏物質_____
<input type="checkbox"/> 02. 糖尿病	<input type="checkbox"/> 06. 肺結核	<input type="checkbox"/> 10. 腦炎	<input type="checkbox"/> 13. 重大手術_____
<input type="checkbox"/> 03. 腎臟病	<input type="checkbox"/> 07. 氣喘	<input type="checkbox"/> 11. 疝氣	<input type="checkbox"/> 14. 精神疾病
<input type="checkbox"/> 04. 血友病	<input type="checkbox"/> 08. 肝炎 (A.B.C.D.E)	<input type="checkbox"/> 15. 其他 _____	

三、上列疾病中：已全癒 正接受治療_____

未痊癒，但目前不需治療。

四、需學校特別注意之事項：_____

五、經常服用藥物：無 有_____

 曾經過敏藥物：無 有_____

 易過敏物質或食物（：無 有_____）

六、因先天性疾病或意外引起的缺陷或殘障：_____

經政府鑑定領有殘障手冊者：（ ）度殘字第_____號

是否加入全民健保	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	列舉學校附近常去就診健保特約醫院診所名稱（僅供參考） (1) _____ (2) _____
----------	--	--

說明：1. 上述資料已據實填寫
 2. 當孩子發生緊急傷病如聯絡不到家長時，請連絡上述親友
 3. 聯絡不到家長及上述親友時，請學校權宜處理

家長簽名：_____ 年 月 日

各項費用自動扣繳代收同意書

本人同意授權 臺南市麻豆區培文國民小學 委託 郵局，自本人或學生之儲金帳戶內轉帳，代繳學生各學期代收費、代辦費等直到學生畢業為止。

郵局如因電腦系統故障、電腦設備故障、電信線路故障、停電、斷電、第三人之行為、不可抗力或其他不可歸責於郵局之事由致無法於約定日期完成轉帳作業時，郵局得順延至前開障礙事由排除後始進行轉帳作業，因而所致之遲延或損失，立授權書人同意免除郵局之一切責任。但該障礙事由係郵局之故意或重大過失所致者，不在此限。

郵局轉帳金額與應繳帳款金額不符時，立授權書人應自行向學校查詢釐清及辦理補、退款等事宜。

此致

學生姓名：_____	<input type="checkbox"/> 低收入戶減免	<input type="checkbox"/> 家長費減免	<input type="checkbox"/> 殘障減免
_____年_____班_____號	<input type="checkbox"/> 教職員子女	<input type="checkbox"/> 原住民減免	<input checked="" type="checkbox"/> 一般收費
	<input type="checkbox"/> 吃素	<input type="checkbox"/> 不用餐	以上請擇一打 <input type="checkbox"/>
電話：(O)：_____	(H)：_____		

郵局存簿代繳

【請黏貼存簿正面影印本】

存簿帳戶身分證字號：

(請填存簿本人之身分證字號)

轉帳戶簽章：

立同意書人簽章：

學校審核簽章：

_____年_____月_____日

培文國小新生夏季服裝訂購單

敬愛的家長您好：

恭喜您的寶貝即將成為小一新鮮人，想像孩子穿上制服的模樣，一定很可愛。為了加快孩子拿到制服的腳步，有些訂購流程還請您配合。

- 一、丈量時間：一年級 8/28(六) ※如需訂購，當天請務必攜帶下表之訂購單到校
- 二、丈量地點：一年級各班教室
- 三、交貨收費：9/6(一)起依每個學生之個別尺寸分裝送至班級交貨（夏季），內置收費明細，9/11(五)前將費用交給導師。
- 四、服裝更換：

1. 開學第 2 週：9/7(二)及 9/9(四) 中午 12:30~1:30 服務
2. 平日：維持每周二 中午 12:30~1:30 服務

五、尺寸對照表

身高 公分	短袖	短褲	腰圍	褲裙	腰圍	運動服
115-120	3	3	20-23	3	20	28
120-125	4	4	21-24	4	21	30
125-130	5	5	22-25	5	22	32
130-135	6	6	23-26	6	23	34
135-140	7	7	24-27	7	24	36
140-145	8	8	25-28	8	25	38
145-150	9	9	26-29	9	26	40
150-155	10	10	27-30	10	27	42
155-160	XL	XL	28-31			XL

----- 請沿虛線剪下 -----

新生夏季服裝訂購單

E

項 目	價 錢	件 數	尺 寸
制服上衣	200 元		
制服短褲	280 元		
制服褲裙			
體育服上衣	200 元		
體育服短褲	130 元		
合計	()元		
()年()班 姓名_____			

註：此為新生專用訂購單，舊生請於開學後另行購買。