

臺南市立 國民 學 學年度第 學期中途輟學學生復學通報單

姓 名		家長或 監護人		通訊處
班 級		學 號		
出生年月日		身分證字號		
聯絡電話		戶籍所在	_____區	
復學發生日期	年 月 日起			
復學原因	<input type="checkbox"/> 回原班或其他班級正常上課。 <input type="checkbox"/> 輔導暫讀補校。 <input type="checkbox"/> 轉介慈輝班（學校辦理）。 <input type="checkbox"/> 轉介資源式中途班 <input type="checkbox"/> 轉介合作式中途班（民間團體合作辦理者）。 <input type="checkbox"/> 轉介少年及兒童福利機構（由社政單位輔導安置者）。 <input type="checkbox"/> 法院裁定中途學校或安置機構（專收法院裁定安置違反性剝削防制條例）。 <input type="checkbox"/> 法院裁定少年矯正學校。 <input type="checkbox"/> 法院裁定收容於觀護所。 <input type="checkbox"/> 其他就讀措施(含案生參與校內 ISP 課程計畫、彈性輔導課程計畫、高關懷課程計畫、學生輔導諮商中心社區師傅課程、特教巡迴服務、視訊課程、教師家訪服務或其它由學校安排之多元教育輔導措施)			
目前狀況				
備 註				

導師或輔導室：

教務處：

校長：