

| 一、學生基本資料欄 | | | | |
|--|---|----|---------------|-------|
| 就讀學校 | | | 學校聯絡箱號碼 | |
| 學生姓名 | | | 出生日期 | 年 月 日 |
| 就讀班級 | 年 班 | 性別 | | 身分證字號 |
| 就讀情形 | <input type="checkbox"/> 未就讀資優班 <input type="checkbox"/> 就讀資優班 <input type="checkbox"/> 參與校本資優方案 | | | |
| 通訊地址 | | | 家長聯絡電話 | (O) |
| | | | (緊急聯絡電話) | (H) |
| | | | | (手機) |
| 二、資格審核欄 | | | | |
| 符合條件 | <input type="checkbox"/> 1.臺北市各公私立國小升五、六年級學生。 <input type="checkbox"/> 2.曾擔任的班級幹部：_____ | | | |
| 一、為什麼你想要參加本課程？ | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 二、分享你曾經領導或是被別人領導的經驗。 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 三、分享臺北一個你最想要推薦別人去的地點，並說明理由。 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 推薦教師簽名： | | | 學校推薦簽章： | |
| 三、家長同意書 | | | | |
| 茲同意本人子弟_____參加 貴校辦理之『TOP LEADER & SUPER TEAM 臺北城市尋寶』活動，願自行維護子弟上下學之安全，並遵守學校及指導老師之規定參與課程活動。如有因不接受輔導而發生違規情事及意外事件者，將由本人自行負責。 | | | | |
| 家長簽章：_____ | | | 中華民國 108年 月 日 | |
| 備註 | 1. 請於4月26日(五)前透過聯絡箱065或傳真25850281送到臺北市大同國小特教組收。 2. 錄取通知將於5月17日公告於大同國小網站。 3. 本校地址：臺北市大同區大龍街51號；聯絡電話：25965407轉362 | | | |