

臺南市立麻豆幼兒園

113 學年度特教學生助理人員(鐘點制)甄選簡章

一、依據：

(一)依高級中等以下學校及幼兒園特殊教育班班級與專責單位設置及人員進用辦法辦理。

二、甄選事項：

(一)特教助理員正取 1 名，備取若干名。

(二)面試時間：113 年 02 月 07 日 (星期五) 上午10:00

(請於09:30先至幼兒園報到)。

次別	報名日期	甄選日期
第一次招考	113 年 02 月 07日(五) 上午 08:00至09:00止	113 年 02 月 07 日(五) 上午10 時 00 分 報到：上午 09 時 30 分至 09 時 55 分
第二次招考	113 年 02 月 10日(一) 上午 08:00至09:00止	113 年 02 月 10日(一) 上午10 時 00 分 報到：上午 09 時 30 分至 09 時 55 分
第三次招考	113 年 02 月 11日(二) 上午 08:00至09:00止	113 年 02 月 11日(二) 上午10 時 00 分 報到：上午 09 時 30 分至 09 時 55 分

(三)甄選地點：臺南市立麻豆幼兒園教保資源中心。

(四)甄選方式：書面資料審查與面試。

採口試，內容以特教相關工作資歷、服務理念、特殊教育相關知能及簡易急救應變為主，以資料審查(佔40%)、口試(60%)兩項計分，依總成績高低為錄取順位，若同分以資料審查成績較高者優先錄取。

(五)錄取公布：錄取名單訂於甄試後，當日下午 17 時 00 分前於臺南市立麻豆幼兒園資訊網公告，不另行個別通知。

三、聘用日期：自到職日至 114 年 6 月底

(時數依據教育局核定)。其薪資按實際起聘日核實支薪。

四、工作內容：

- (一) 照顧學生及協助其生活自理事宜。
- (二) 於幼兒園各項活動時間(含用餐時間)，協助導師維護學生健康安全。
- (三) 協助教師教學與輔導活動(包括偶發事件處理)。
- (四) 應於當日服務完畢之一週內，協助於教育部特殊教育通報網填寫完成服務紀錄。
- (五) 如遇排定服務時間無法到場，應主動與學校聯繫請假事宜，並經甲方同意後始得請假。
- (六) 專業能力
 1. 接受學校(園)或各級主管機關辦理 36 小時以上之職前訓練。
 2. 每學年在職訓練(特殊教育知能研習)9 小時以上。(每學期 4~5 小時)
 3. 每日至教育部特教通報網填寫服務紀錄
(工作內容與行為觀察記錄不可空白)。

五、工作時間：週一至週五 8:00 至 16:00 之間

(視實際審核時數，隨時調整時間)。

六、工作待遇：

- (一) 助理員費用以鐘點費方式計算，每小時以 190 元計。受僱用人員須依勞基法規定辦理，相關勞保、健保，依核定額度內勻支(含勞健保，非在本校投保健保者，依二代健保法規定，所得超過新臺幣伍仟元以上須扣2%補充保險費)。
- (二) 倘聘用原因消失則契約隨之終止不得有異議(如學生轉學、休學等原因)。
- (三) 錄取者經進用，應接受學校或主管教育行政機關辦理之職前訓練。

七、報名資格：

- (一) 具有中華民國國籍者且未具雙重國籍者。
- (二) 高中(職)以上學校畢業或具同等學歷之資格者。
- (三) 無「教保服務人員條例」第 23 條第 1 項各款之情事。
- (四) 有經驗者優先錄取。

八、報名手續：

(一) 親自報名。

(二) 應繳證件：請備妥以下證件繳驗正本並繳交影本，正本驗畢發還，影本請以 A4 格式影印。

1. 報名表(簡章附件一)、同意書(簡章附件二)、切結書(簡章附件三)。
2. 最近二吋正面脫帽半身照片，請黏貼於報名簡歷表。
3. 國民身份證。
4. 最高學歷畢業證書。

九、報名方式：請將應繳證件於報名截止日前親送至本園，信封上請註明「特教學生助理人員甄選」。

(地址：臺南市麻豆區溝仔墘2-6號，聯絡電話：06-5715893#20，幼兒園保育組長黃妃抑老師，恕不接受通訊報名。)

十、公告日期：即日起至 113 年 02 月 11 日 (星期二)下午17:000止。

十一、注意事項：

- (一) 本案係屬「特教服務」性質，不適用「行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法」及「約僱人員比照分類職位公務人員奉點支給報酬標準表」。
- (二) 錄取人員應於接獲通知期限內至本園報到，未報到者視同棄權。

十二、其他事項，悉依相關法令規定辦理。

附件一

臺南市立麻豆幼兒園 113 學年度特教學生助理人員(鐘點制)甄選報名表

姓名		性別		照 片		
出生年月日		身分證號碼				
聯絡地址	縣(市) 鄉(鎮) 里 鄰 街(路) 段 巷 弄 號 樓					
電話	宅: 行動電話:	e-mail				
學歷	學校名稱	系 所		修業年月		
				起	訖	
經歷	機關名稱	職 稱	服務年月		擔任工作	備 註
			起	訖		
身份別	<input type="checkbox"/> 身心障礙學生家長 <input type="checkbox"/> 一般生學生家長 <input type="checkbox"/> 現任志工媽媽 若為以上身份，請註明學生姓名：_____ 就讀班級：_____班 <input type="checkbox"/> 其他_____					
簡 要 自 述						

