

私立美和高級中學校園性別事件調查申請表

最速件

(收件後3日內移送性別平等教育委員會)

檔案編號：

申請調查日期： 年 月 日

| | | | | | | |
|--|--|--|----------------|--|---------------|-------|
| 1. 申請/檢舉人 代號： (申請人與疑似 被害人為同一人 時此欄免填) | 身份 | <input type="checkbox"/> 疑似被害人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 檢舉人 | 與疑似被害人 關係 | | 聯絡 電話 | |
| | 姓名 | | 班級/學校/ 服務單位 | | 身分 /職稱 | |
| | 性別 | | 身分證字號 | | 生日 | 年 月 日 |
| | 聯絡 地址 | | | | | |
| 2. 疑似被害人 代號： (申請人與疑似 被害人為同一人 時此欄免填) | 姓名 | | 與申請/檢舉人 關係 | | 與被申請調查人 關係 | |
| | 性別 | | 班級/學校/ 服務單位 | | 身分 /職稱 | |
| | 聯絡 電話 | | 身分證字號 | | 生日 | 年 月 日 |
| | 聯絡 地址 | | | | | |
| 3. 被申請調查人 /被檢舉調查人 代號： | 姓名 | | 與申請人關係 | | 與疑似被害人 關係 | |
| | 性別 | | 班級/學校/ 服務單位 | | 身分 /職稱 | |
| | 聯絡 電話 | | 身分證字號 | | 生日 | 年 月 日 |
| | 聯絡 地址 | | | | | |
| 4. 申請/檢舉方式 | <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 口述 | | | | | |
| 5. 事件樣態 | <input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性霸凌 | | | | | |
| 6. 事件經過 | 事發時間 | | | | | |
| | 事發地點 | | | | | |
| | 相關文件/證物 | | | | | |
| | 相關人證 | | | | | |

| | | | | |
|-----------|---------------------------------------|------|---|-----|
| | | 過程簡述 | | |
| | 希望處理方式 (申請/檢舉人對 結果處理的期待與 要求) | | | |
| 申請人/檢舉人簽名 | | 時間 | 年 | 月 日 |
| 收件人簽名 | | 時間 | 年 | 月 日 |

承辦人

學務主任

性平會

性平會

執行秘書

主任委員

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------|--|
| 是否受理 (性平會或初審受理小組 決議後) | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 日期: | 不受理請註 明理由 | <input type="checkbox"/> 非屬本法所規定之事項者。 <input type="checkbox"/> 申請人或檢舉人未具真實姓名。 <input type="checkbox"/> 同一事件已處理完畢者。 |
|-----------------------------|--|--------------|--|

| | |
|----|---|
| 備註 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本申請書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密；負保密義務者洩密時，應依性別平等教育法或其他相關法規處罰。 2. 學校應於接獲申請調查或檢舉時，應於三日內將該事件交由所設之性別平等教育委員會調查處理。 3. 收件後，於二十日內以書面通知申請人或檢舉人是否受理。不受理之書面通知應敘明理由，並告知申請人或檢舉人申復之期限及受理單位。 |
|----|---|