【111學年東園附幼新生報到通知單】

1.「幼兒綜合資料記錄表」(正反兩面) 請詳填後，於**6/10(五)**前填寫完畢寄至主任信箱uniquefairy20@gmail.com，即完成新生報到手續；逾期未繳者視同放棄就讀資格，將由候補者遞補。

2.新生入園說明會暨班親會：(屆時依防疫規定做滾動式修正)

(1)時間：**111.8.26(五)早上九點(暫定)**

(2)地點：本校視聽教室(希望樓三樓)

(3)說明會暨班親會內容(當天發給「新生入園須知手冊」)：

* 學校作息、主題課程及園內各項全園保健活動介紹。
* 幼兒註冊及補助說明。（免學費補助、弱勢補助…）
* 課後留園說明。（托育為主，下午4：00~6：00，需另外收費）

(4)其它注意事項

* 註冊繳費事宜待開學後通知。（約開學第二週發註冊單）
* 可自行購買運動服（款式同國小運動服）

**3.開學時間：8/30(二)正式上課（與國小相同）**

4.入園時間自早上7：30起，有導護老師照顧早到幼兒；

下午3：30開始放學。

5.開學當天攜帶物品：

書包（自行準備，且放得下A4大小）、餐具（含三個碗及湯匙，請勿用塑膠餐具）、睡袋(或棉被)、牙刷、水壺、衛生紙一包(至少100抽)、小毛巾一條(或手帕)、換洗備用衣物一至二套(含上衣、褲子、內褲、襪子)。

※其他問題請洽幼兒園：03-5716411

謝謝您的配合！

東園國小附設幼兒園

**新竹市東園國民小學附設幼兒園 幼兒綜合資料記錄表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一  、  幼兒基本資料 | 姓名 |  | | | 性別 | | |  | | | | 出生年月日 | | | 民國 年 月 日 | | | |
| 出生地 |  | | | 身分證字號  （請務必填寫） | | | | |  | | | | | | 血型 | |  |
| 戶籍  住址 | 縣 鄉鎮 路  市 市區 里 鄰 街 巷 弄 號 樓之 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通訊  住址 | □同戶籍住址 □與戶籍住址不同，請填聯絡住址 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 縣 鄉鎮 路  市 市區 里 鄰 街 巷 弄 號 樓之 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 親屬 | 姓 名 | | 國籍 | | 年齡 | 教育程度 | | | | 職業 | | 服務機關 | | | | 電話  （家裡/手機） | |
| 父親 |  | |  | |  |  | | | |  | |  | | | |  | |
|  | |
| 母親 |  | |  | |  |  | | | |  | |  | | | |  | |
|  | |
| 兄 人、姊 人、弟 人、妹 人 | | | | | | | | 目前是否有兄弟姊妹一起就讀本校 | | | | | □否□是，就讀者與班級：  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| □曾就讀其他園所，名稱 | | | | | | | |
| 二  、生活狀況與適應 | 疾病 | | * 無 □有，勾選有者，請繼續勾選下列選項:⭘氣喘⭘癲癇⭘蠶豆症⭘心臟病⭘蕁麻疹⭘早產⭘異位性皮膚炎⭘熱痙孿⭘聽障⭘視障⭘慢性中耳炎⭘唐氏症⭘慢性支氣管炎⭘腦性麻痺⭘發展遲緩⭘自閉症⭘過動⭘其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * 曾接受外科手術:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 照護注意事項:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 飲食 | | * 食慾佳 □ 食慾不佳 □ 挑食 □ 愛吃零食 □ 特殊習慣\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 睡眠 | | * 獨睡 □ 與家人共睡（○父母 ○兄弟姊妹 ○其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 情緒 | | * 好哭 □ 笑口常開 □ 遇到挫折能忍耐 □ 常生氣 □ 其他： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 整潔 | | * 自己洗臉 □ 自己刷牙 □ 喜歡洗澡 □ 喜歡洗頭 □ 飯前便後會洗手 * 常修剪指甲 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母語背景 | | * 國語 □閩南語 □客家語 □原住民語:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生活自理 | | * 會穿脫衣物 □ 會穿脫鞋襪 □ 飯後會刷牙或漱口 □ 便後會自己擦拭 * 會收拾玩具 □ 會上蹲式廁所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人際互動 | | * 喜歡與人接觸 □ 害羞 □ 主動大方 □ 常與人發生衝突 □ 迷糊 * 其他補充說明： \_\_\_\_\_\_\_ * 較親密的兄弟姊妹或成人:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 特殊的睡眠問題 | |  | | | | | | |
| 特別害怕的事物 | |  | | | | | | |
| 特殊的行為問題 | |  | | | | | | |
| 什麼問題會讓你與幼兒發生衝突 | |  | | | | | | |
| 在家最喜歡的活動 | |  | | | | | | |
| 最喜歡的戶外活動 | |  | | | | | | |
| 特殊疾病狀況【含過敏體質】 | |  | | | | | | |
| 三、健康及緊急事件處理 | 其他應注意事項【如禁食牛肉、蠶豆，或不可食用海鮮…】 | | | | | | | | |
| 緊急聯絡人 |  | | 關係 |  | | 連絡電話 | (家裡) | |
| (手機或公司) | |
|  | |  | | (家裡) □同上 | |
| (手機或公司) | |
|  | |  | | (家裡) □同上 | |
| (手機或公司) | |
| 緊急事件處理順序 | 請依需要在□內填1、2、3順序 | | | | | | | |
| □由園方先行處理，同時通知家長，必要時送往就近醫院。 | | | | | | | |
| □若無法聯繫家長或情況特別緊急，則授權園方先行處理。 | | | | | | | |
| □希望園方先聯絡父母，再由父母處理。 | | | | | | | |
| 緊急就醫醫院  （請勾選） | 1.□ 指定醫院（請填寫）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. □ 授權園方決定，園方指定醫院為新竹馬偕醫院 | | | | | | | |
| 四、接送制度 | 主要接送人 | 1. | | 關係 |  | | 連絡電話 |  | |
| 2. | |  | |  | |
| 3. | |  | |  | |
| 接送異動 | □由校外安親班接送，安親班名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，聯絡電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  安親班接送人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **填表人** | |  | | | | **填表日期** | | |  |

* 開學後餐點葷素：□葷食 □素食
* 開學後幼兒是否需要課後留園(16:00-18:00 需另外繳費) □是 □否