

國立嘉義特殊教育學校_____學年度搭乘校車申請表

學生姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	就讀班級	_____班
住 址			
聯絡電話	家裡電話：_____ 手機號碼：_____ 辦公室電話：_____ 其他：_____		
搭乘路線	_____線	上車站名	_____站
		下車站名	_____站
是否為輪椅生	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否每日搭車	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
家長簽名	_____		

※ 說明：若所填寫的路線非規劃路線，不接受申請

※ 學生搭車 - 同意書（請務必勾選）

<u>同意書</u> 內容請仔細閱讀後再勾選	請勾選
若家長未到站接學生，同意由校車載回學校，家長再到校接回學生	<input type="checkbox"/>
若家長未到站接學生，同意讓學生在下車地點等候家長來接	<input type="checkbox"/>
● 學校得因學生之障礙程度需求保留更改 貴子女校車路線之權益	<input type="checkbox"/>

● 若無勾選，則以原車載回學校論斷

※ 請在6月22日前將本單張交回或郵寄回學務處，逾期不受理。

申請表和同意書二表都需填寫。不搭乘校車者不必交回或寄回。

※ 學生搭乘校車若蓄意破壞車上物品，需負完全賠償責任。

★ 煩請家長提前到站接載學生，以免延誤下一站時間。

日期：_____ 家長簽名：_____