五育高中校園性別事件申請/檢舉調查表

受理單位：學務處生輔組

收件人：畢經隆

電話：049-2246346\*301

密

※最速件

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （收件後3日內全案移轉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： | | 身份 | □疑似被害人  □法定代理人  □檢舉人 | 與疑似被害人關 係 | |  | | 連 絡電 話 | |  | |
| 姓名 |  | 班級/學校/  服務單位 | |  | | | | 職稱~  非學生者 |  |
| 性別 |  | 身份證字號 | |  | | | | 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 | |  | | | 與被申請調查人之關係 | |  |
| 性別 |  | 班級/學校/  服務單位 | |  | | | | 職稱~  非學生者 |  |
| 聯絡電話 |  | 身份證字號 | |  | | | | 生日 | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | |
| 3.被申請調查人  代號： | | 姓名 |  | 與申請人關係 | |  | | | 與疑似被害人之關係 | |  |
| 性別 |  | 班級/學校/  服務單位 | |  | | | 職稱~  非學生者 | |  |
| 聯絡電話 |  | 身份證字號 | |  | | | 生日 | | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | |
| 4.申請方式 | | | □書面 □口述 | | | | | | | | |
| 5.事件樣態 | | | □性騷擾 □性侵害 □性霸凌 | | | | | | | | |
| 6.事件經過 | | | 事發時間 | |  | | | | | | |
| 事發地點 | |  | | | | | | |
| 相關文件/證物 | |  | | | | | | |
| 6.事件經過 | | | 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 | | | | |
| 是否受理 | | | □是 □否 | | 不受理請註明理由 | | □非屬本法所規定之事項者。  □申請人或檢舉人未具真實姓名。  □同一事件已處理完畢者。 | | | | |
| 承辦人學務主任 性平會 性平會  執行秘書 主任委員 | | | | | | | | | | | |
| **備註** | **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，應依刑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，由性平會三位委員受理審查，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。  4.在申請程序中，申請人、原處分單位或其他關係人，就申請事件或其牽連之事項，提出民事訴訟、刑事訴訟或行政訴訟者，應即通知學校性平會。 | | | | | | | | | | |