

彰化縣陽明教育慈愛協進會自強卓越獎助學金辦法

- 一. 宗旨:為扶助本縣國中小家境弱勢學生,暨鼓勵敦品勵學之優秀學生發展專長,以達卓越發展為目標,特訂定本辦法。
- 二. 申請本獎助學金對象:設籍彰化縣滿半年以上(需附戶籍謄本),目前就讀本縣各國中小學生。
- 三. 申請資格:申請資格只符合其中一項即可。
 - (一) 經政府機關核定具中低收入戶證明者
 - (二) 父母之一領有中重度殘障證明或學生本身領有身心障礙手冊者。
- 四. 申請條件:(二)、(三)兩項條件只符合其中一項即可。
 - (一) 整學年(上下學期)德育成績優等以上。(請學校出具該學年德育成績不得有任何違反校規處分及曠課紀錄)
 - (二) 整學年(上下學期)智育成績平均 80 分以上。(請學校出具該學年智育成績證明)
 - (三) 特殊才能: 整學年期間曾參加校內比賽、全縣性比賽、全國性比賽獲得前三名者。(如國語文競賽、科展比賽、音樂性比賽、體育類比賽、美術比賽、數學競賽、網博比賽…等得獎者,請出具得獎獎狀影本以資證明)
- 五. 申請日期:每年九月一日至九月二十日,逾期不受理。(以郵戳為憑)
- 六. 獎助名額:國中 50 名,國小 70 名。
- 七. 獎助金額:凡經本協會審查委員會審查通過者,每名發給獎助學金一萬元。
- 八. 頒獎日期:錄取者另書面通知,並告知頒獎日期和地點。
- 九. 本獎助學金經費由本協進會會員捐助,本辦法經協進會會員大會通過後實施,修正時亦同。

彰化縣陽明教育慈愛協進會自強卓越獎助學金申請表

申請學校		申請日期	_____年____月____日
學生姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年級班別	_____年 _____班
家長姓名		教師姓名	
家長電話		教師聯絡方式	
學生地址			
一、申請對象	設籍彰化縣滿半年之學生	<input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本	
二、申請資格	(一) 中低收入戶以下	<input type="checkbox"/> 鄉鎮公所中低收入戶以下證明	
	(二) 中重度殘障戶	<input type="checkbox"/> 中重度殘障手冊或身心障礙手冊	
三、申請條件	(一) 品德教育優等以上	<input type="checkbox"/> 學年德育成績暨獎懲與缺曠課證明	
	(二) 智育成績 80 分以上	<input type="checkbox"/> 學年智育成績證明	
	(三) 特殊才能表現 (請檢附獎狀影本)		
	1. 國語文競賽	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次
	2. 數學競賽	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次
	3. 科展競賽	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次
	4. 網博競賽	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次
	5. 體育競賽項目	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次
	6. 音樂比賽項目	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次
7. 美術比賽項目	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次	
8. 其他項目 (_____)	<input type="checkbox"/> 全縣性名次	<input type="checkbox"/> 全國性名次	
** 學年成績證明，請提供上下學期 **			

學校校長：

承辦主任：

承辦人：

彰化縣陽明教育慈愛協進會聯絡方式：電話：(04)7363048 傳真：(04)7363047
 網址：<https://chymeaa.wixsite.com/charityorganization>，e-mail：chymeaa@gmail.com

地址：500 彰化市茄苳路二段 227 之 2 號