**附件1**

國立臺北教育大學校園性侵害性騷擾或性霸凌事件調查申請書**(密件)**

|  |  |
| --- | --- |
| 類別 | □性侵害事件 □性騷擾事件 □性霸凌事件 |
| 一、申請人及檢舉人之基本資料 | □申請人為被害人(□是□否 持有各級主管機關核發之有效特殊教育學生鑑定證明) | □申請人為被害人之法定代理人(與被害人關係： )□申請人之委任代理人(應附委託書)□檢舉人(與被害人關係： ) |
| 姓 名 |  | 姓 名 |  |
| 身分證明文件字號 |  | 身分證明文件字號 |  |
| 出生年月日 | 滿　　歲 | 被害人之出生年月日 | 滿　　歲 |
| 服務機關及職稱或就讀學校及系級 |  | 服務機關及職稱或就讀學校及系級 |  |
| 聯絡電話手機號碼 |  | 聯絡電話手機號碼 |  |
| E-Mail |  | E-Mail |  |
| 住 居 所 |  | 住 居 所 |  |
| 二、申請 調查之事 實內 容及相關證據 | (一) 申請調查之事實 |
| 1.申請調查對 象 | 姓 名 | □不詳 | 服務機關及職稱或就讀學校及系級 | □知悉：□不詳 □無 |
| 聯絡電話手機號碼 |  |
| E-Mail |  | 住 居 所 |  |
| 2.事件發生時 間 | 　 年 　月　　日 □上午 □下午　　時　　分  |
| 3.事件發生地 點 | □校內：□校外：□其他： |
| 4.事件發生經 過 |  |
| (二)希望處理方式 | （申請人對事件處理的期待與要求） 目前□是□否已至學務處心輔組進行諮商 |
| (三)檢附文件物證 | （請條列文件物證並檢附於後）1. 2.3. 4.□ 無 |
| □是 □否 曾於 年 月 日以 □口頭 □電話 □傳真 □電子郵件 □其他方式，向 提出 □調查申請 □備案 □報案(提告筆錄及報案三聯單) □訴訟 |
| 以上內容經收件人員向本人朗讀或交付本人閱讀後確認無誤。申請人或檢舉人簽名： 申請日期：　　年　　月　　日※申請調查後如有任何補充說明事項，得以書面資料具名親送本校性平會。 |
| 收件情形 | 收件單位 |  | 收件人員 |  | 單位主管 |  |
| 聯絡電話 |  | 收件時間 |  年 月 日 時　 分 |
| 本申請書填寫完畢後，收件人員應影印1份予申請人或檢舉人留存。 |
| 處理注意事項 | 1.學務處生輔組接獲調查申請或檢舉，應立即向校安組通報，並於3日內將本調查申請書交由性平會調查處理，並由性平會於20日內以書面通知申請人或檢舉人是否受理。2.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。 |

1100608版