

新北市政府教育局 112 學年度提供鐘點特教學生助理人員實施計畫

壹、依據

- 一、特殊教育法第 14 條及第 33 條第 1 項
- 二、身心障礙學生支持服務辦法第 7 條
- 三、高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法第 5、6 條
- 四、直轄市及縣市政府審核主管學校申請進用特教學生助理人員參考原則
- 五、教育部補助直轄市與縣（市）政府辦理身心障礙教育經費實施要點

貳、目的

為協助新北市（以下簡稱本市）所屬學校輔導身心障礙學生，在教師督導下，提供其在校學習、生活及參與其他校園生活所需支持性人力，以促進其學習參與、維持健康與生理需求。

參、適用對象

就讀新北市公、私立各級學校（不含學前階段），經各主管機關特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下稱鑑輔會）鑑定具身心障礙資格，且具下列特殊需求之學生：

- 一、就讀普通班，具重度以上障礙程度或學習、生活上具特殊需求，經提供各項教學與輔導措施後，仍嚴重影響其在普通班學習、生活適應或班級教學活動進行者。
- 二、就讀集中式特教班，因班上學生障礙狀況嚴重、顯著適應困難，且前類學生占班級人數比率較高，致現有教師及教師助理員人力不足，需提供額外人力支持者。

肆、核給標準

- 一、就讀普通班，具下列情形之一學生，核予在校時間二分之一至全時段特教學生助理人員（以下簡稱助理人員）服務時數：
 - （一）有呼吸道照護需求，如使用噴霧器、氧氣或需要協助拍痰抽痰者。
 - （二）無法自行進食及喝水，需協助肢體協助、口腔刺激、使用鼻胃管或胃造瘻管來餵食。
 - （三）經提供科技輔具後仍無法自行翻身/轉位/擺位/移行，需要人力協助轉換學習場所、如廁、用餐。
 - （四）上下肢嚴重損傷或全身癱瘓。
 - （五）經常發作之頑性癲癇。
 - （六）嚴重情緒行為問題，如：自傷、破壞物品、攻擊他人；經常地：情緒失控、打人、任意離開教學情境、干擾課堂活動；或其他影響自身安全之行為。
- 二、國中小階段就讀普通班，未具前項所列狀況，但部分課程、時間確須安排助理人員以有效協助參與普通班課程之學生，由教育局（以下簡稱本局）另依學校整體身心障礙學生情形核給助理人員時數，由學校自行規劃整合運用。
- 三、國中小階段符合集中式特教班助理人員核給原則（如附件 1）者，由本局每學期逕行撥補相關經費；如未符核給原則，但因身心障礙狀況嚴重、需求高之學生占班級人數比率高，致現有人力不足者，得依本計畫另行申請時數。

伍、申請與審核

- 一、申請時間：依據本局公文公告期程申請。

- (一) 第一次申請：每學年期末提出新學年度需求申請。
- (二) 第二次申請：於第一學期末辦理，原則上僅受理新增個案申請；**第一次已申請通過者毋須再申請。**

二、申請方式：完成下列申請表，依公文期程核章後掃描上傳至校務行政系統。

- (一) 新北市 112 學年度普通班鐘點特教學生助理人員申請表-個別學生 (如附件 2)。
- (二) 新北市 112 學年度普通班鐘點特教學生助理人員申請表-學校整體運用(如附件 3)
- (三) 新北市 112 學年度集中式特教班鐘點特教學生助理人員申請表 (如附件 4) **並檢附完整課表。**
- (四) 行為功能介入方案 (申請理由為情緒行為須助理人員協助者必附，未入學小一新生可免附)。

三、經費核定：

- (一) 核定符合核給標準一 (一) 至 (五) 學生之個別時數、學校整合運用時數以及集中式特教班核定時數，以**每學年**核定一次為原則，跨年度之經費分次撥付。
- (二) 以嚴重情緒行為問題為由申請助理人員者，依行為介入方案所列之行為功能分析、學校已執行措施及成效、助理人員協助事項、預期效益與執行期程，以**每學期**核定一次為原則。

陸、申復：

- 一、申請時間：依據本局公文公告期程，每學期開學後一個月內申請。
- 二、適用情形：原申請審核不通過或核給時數不足。
- 三、申請方式：依申復類別完成下列申復表，並依公文期程核章後掃描上傳至校務行政系統。

(一) **就讀普通班**：僅受理符合核給標準一 (一) 至 (六) 之學生申復，學校整合運用時數不予受理。申復表件如下：

1. 新北市 112 學年度申請普通班鐘點特教學生助理人員申復表(如附件 5)。
2. 新北市 112 學年度普通班鐘點特教學生助理人員需求時數規劃表(附件 6)。
3. 學生個別化教育計畫，如有情緒行為問題須包含行為介入方案。

(二) **就讀集中式特教班**：申復集中式特教班鐘點助理人員時數者，申復表件如下：

1. 新北市 112 學年度申請集中式特教班鐘點特教學生助理人員申復表(如附件 7)。
2. 112 學年度集中式特教班完整課表。
3. 學生個別化教育計畫，如有情緒行為問題須包含行為介入方案。

柒、登錄作業

待審查核定通過後，請至「教育部特殊教育通報網」完成「助理人員服務」登錄作業：

- 一、新增當學期聘用之助理人員。
- 二、為利助理人員於通報網填寫服務紀錄，請配合本局開放申請期間，至「助理服務申請」點選「新增申請」，並將通過核給時數之學生名單 (「不須」再填寫申請資料) 勾選送出，由本局更新審核狀態為審核通過，即可撰寫服務紀錄。

捌、助理人員進用

- 一、學校應依核定之助理人員總時數，辦理公開甄選聘用助理人員（首次進用者務必經過公開甄選），並為維護其工作權益，應與助理人員訂定工作契約（附件 8）。
- 二、進用資格及辦法依《高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法》相關規定辦理，不適用《行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法》及「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」之相關規定，無年終獎金及其他福利。
- 三、薪資標準：依現行勞動基準法基本工資按鐘點核實給付。
- 四、特教學生助理人員為計時計酬人員，鐘點支給每日最多以 8 小時計算。
- 五、學校須依勞工保險、全民健康保險相關規定，為助理人員辦理加退保事宜。

玖、注意事項

- 一、學校應就配合教師教學及課程調整（例如：教學內容調整、作業調整、指導實習課程、繳交作業等）、發展學生獨立學習能力、培養或協助生活自理等向度，謹慎評估申請助理人員之必要性。
- 二、學校應於需求學生個別化教育計畫中擬定、設計所需教學輔導策略，助理人員之工作為教師指導下協助前述策略執行，不得由其獨自教學或處理嚴重情緒行為問題。
- 三、學校應定期評估服務介入後學生進步情形，隨時調整策略，並於期末進行助理人員結案評估，逐步撤除助理人員之協助，以培養特教學生獨立生活適應能力。
- 四、學校應整體規劃全校特教學生之學習與輔導需求，教師助理員與助理人員必要時應互相協助。
- 五、助理人員以協助學生在校學習、生活及參與活動為主，嚴禁調用辦理學校行政或其他無關工作。
- 六、不得邀請學生家長全天候陪讀，並應盡量避免聘用特殊教育學生之父母擔任其子女之助理人員。
- 七、普通班身心障礙學生以安排固定之助理人員為原則。
- 八、學校進用助理人員時，不得因性別而有差別待遇；但若涉及學生隱私相關支持性服務者，應尊重學生對助理人員性別之考量。

壹拾、督導及考核：

- 一、服務開始前，學校特教團隊需協助助理人員充分了解服務學生特質與需求。
- 二、助理人員每日應至教育部特教通報網填寫服務紀錄，學校應確實查核。
- 三、助理人員應接受學校（園）或各級主管機關辦理之 36 小時以上職前訓練；每年並應接受學校（園）或主管機關在職訓練或研習至少 9 小時，其參與情形列入考核。
- 四、學校應定期檢核鐘點特教學生助理人員服務成效，本局將於每學期末進行調查（調查方式及內容將另函通知）。
- 五、助理人員之出勤狀況、服務規劃、服務紀錄、督導考核等相關資料留校備查，本局得視需要不定時查核或到校訪視。

壹拾壹、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

新北市集中式特教班鐘點特教學生助理人員核給原則

依據貴校集中式特教班學生數，參照下列原則者，由教育局逕行撥補特教學生助理人員相關經費，無需另外申請。

一、國民小學教育階段

專任教師 助理員額	0人	1人	
學生數	5-8人	13-17人	18-24人
撥補時數	40小時	20小時	40小時

二、國民中學教育階段

專任教師 助理員額	1人			2人
學生數	13-15人	16-21人	22人以上	22人以上
撥補時數	20小時	40小時	80小時	40小時

※ 注意事項：

- 國小階段集中式特教班已有2位專任教師助理員者，本局不逕行撥補時數。
- 如未達核給原則，但因身心障礙狀況嚴重、需求高之學生占班級人數比率高，致現有人力不足者，得依本計畫另行申請時數。

新北市 112 學年度普通班鐘點特教學生助理人員申請表 (第___次申請) (個別學生)

學校名稱：

A. 依實施計畫肆、核給標準一：符合審核原則項目描述之學生，核給個別學生在校時間二分之一至全時段時數。(*如無此類學生則不需填寫)

編號	年級	學生姓名 (請寫全名)	身障證明情形 (須為確認生)	酌減 班級 人數	符合審核 原則項目 (請圈選項 目編號，可 複選)	依勾選項目簡要說明 學生困難情形	已提供服務措施 (逐項說明)	助理人員服務事項、 所需時間及頻率	每週 預估 總時 數
1	1 年級	王小明	特教障別____障礙 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，____障礙 程度：____	0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6		<input type="checkbox"/> 資源班教學節數 外加__節、抽離__節 <input type="checkbox"/> 專業服務 (註明項目) <input type="checkbox"/> 學校輔導人員 <input type="checkbox"/> 教育輔具 (註明項目) <input type="checkbox"/> 行為介入方案(附上本 學年度方案) <input type="checkbox"/> 同儕或志工 <input type="checkbox"/> 諮詢特教輔導團 <input type="checkbox"/> 無障礙設施 <input type="checkbox"/> 其他(請註明)	1. 課間教室移轉及如 廁協助。 單次介入協助時間： 頻率： 2. 用餐協助。 單次介入協助時間： 頻率：	
《依學生數自行增加列》									
核給個別時數學生預估每週所需總時數					_____小時				

註：符合審核原則項目編號

1. 有呼吸道照護需求，如使用噴霧器、氧氣或需要協助拍痰抽痰者。
2. 無法自行進食及喝水，需協助肢體協助、口腔刺激、使用鼻胃管或胃造瘻管來餵食。
3. 經提供科技輔具後仍無法自行翻身/轉位/擺位/移行，需要人力協助轉換學習場所、如廁、用餐。
4. 上下肢嚴重損傷或全身癱瘓。
5. 經常發作之頑性癲癇。
6. 嚴重情緒行為問題，如自傷、破壞物品、攻擊他人；經常地：情緒失控、打人、任意離開教學情境、干擾課堂活動；或其他影響自身安全之行為。(請說明列舉(如有)最近一個月內，每月或每週平均發生次數，以此情形申請者必附行為介入方案(明列行為功能分析、學校已執行措施及成效、助理人員協助事項、預期效益與執行期程)。

承辦人(請核章)：

單位主管(請核章)：

新北市 112 學年度普通班鐘點特教學生助理人員申請表 (第 ___ 次申請)

(學校整體運用)

學校名稱：

B. 依實施計畫肆、核給標準二：未符合核給標準一所列 6 項任一情形，但部分課程、時間確須助理人員以有效協助參與普通班課程者，依學校整體身心障礙學生情形核給整體時數，由學校自行規劃整合運用。**(*上表填過之學生請勿重複申請，如無此類學生則不需填寫)**

編號	年級	學生姓名 (請寫全名)	身障證明情形 (須為確認生)	酌減班級人數	需助理人員協助事項(空格請填每週預估 時數 ，無則填 0)						每週 預估 時數 合計
					執行實作為 主學習任務 (如：體育 課、美勞課、 實驗課)	校園中移動、 教室轉換、上 下樓梯 (能移行，但須 維護其安全)	如廁、用餐之 協助與訓練 低年級為原則	執行教師規劃 的訓練方案 (如功能性動作 訓練、復健訓練 及輔具使用等)	執行授課教師 調整的學習活 動或其他	說明 (請具體說明左列需助理人員 協助事項之需求情形)	
1	1 年級	林小美	特教障別_____ 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，程度：_____	0	2	0	0	0	0	2	
整合運用服務此類學生預估每週所需 總時數					_____小時						

承辦人(請核章)：

單位主管(請核章)：

新北市 112 學年度集中式特教班鐘點特教學生助理人員申請表 (第___次申請)

學校名稱：

現況資料：111 學年度集特班學生數_____人；專任教師助理員___人，111-2 鐘點助理人員每週_____小時(含逕行撥補)。

新學年需求時數：112 學年度集特班學生數_____人，

符合逕行撥補鐘點助理人員每週_____小時(請參閱附件 1)，尚須申請每週_____小時(不含逕行撥補)。

C. 依實施計畫肆、核給標準三：集中式特教班學生符合下列審核原則描述之學生，不需填寫全班學生，僅需填符合審核原則 6 項目任一者。

編號	年級 班級	學生 姓名 (請寫 全名)	身障證明情形	符合審核 原則項目 (請圈選項 目編號，可 複選)	依勾選項目簡要說明 學生困難情形	已提供服務措施 (逐項說明)	助理人員服務事項、時間 及頻率
1			特教障別_____障礙 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，_____障礙 程度：_____	1 2 3 4 5 6		<input type="checkbox"/> 專業服務(註明項目) <input type="checkbox"/> 學校輔導人員 <input type="checkbox"/> 教育輔具(註明項目) <input type="checkbox"/> 行為介入方案(附上本學年度方案) <input type="checkbox"/> 同儕或志工 <input type="checkbox"/> 無障礙設施 <input type="checkbox"/> 其他(請註明)	服務事項： 1. 課間教室移轉及如廁協助。 每天_____次 2. 飲食協助。 每天_____次 3. 健康照護協助。 每天_____次 4. 其他(請說明)：_____ 每天_____次
					《依學生數自行增加列》		

註：符合審核原則項目編號

- 有呼吸道照護需求，如使用噴霧器、氧氣或需要協助拍痰抽痰者。
- 無法自行進食及喝水，需協助肢體協助、口腔刺激、使用鼻胃管或胃造瘻管來餵食。
- 經提供科技輔具後仍無法自行翻身/轉位/擺位/移行，需要人力協助轉換學習場所、如廁、用餐。
- 上下肢嚴重損傷或全身癱瘓。
- 經常發作之頑性癲癇。
- 嚴重情緒行為問題，如自傷、破壞物品、攻擊他人；經常地：情緒失控、打人、任意離開教學情境、干擾課堂活動；或其他影響自身安全之行為。(請說明列舉(如有)最近一個月內，每月或每週平均發生次數，以此情形申請者必附行為介入方案(明列行為功能分析、學校已執行措施及成效、助理人員協助事項、預期效益與執行期程)。

承辦人(請核章)：

單位主管(請核章)：

新北市 112 學年度申請普通班鐘點特教學生助理人員申復表 (個別學生)

學校名稱：

A. 依實施計畫肆、核給標準一：符合審核原則項目描述之學生，核給個別學生在校時間二分之一至全時段時數。(如無此類學生則不需填寫)

編號	年級	學生姓名 (請寫全名)	身障證明情形 (須為確認生)	酌減班級人數	符合審核原則項目 (請圈選項目編號, 可複選)	依勾選項目簡要說明 學生困難情形	已提供服務措施 (逐項說明)	助理人員服務事項、所需時間及頻率	已核定之每週總時數	每週預估「欲增加」總時數
1	1 年級	王小明	特教障別_____障礙 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, _____障礙 程度: _____	0	1 2 3 4 5 6		<input type="checkbox"/> 資源班教學節數 外加__節、抽離__節 <input type="checkbox"/> 專業服務 (註明項目) <input type="checkbox"/> 學校輔導人員 <input type="checkbox"/> 教育輔具 (註明項目) <input type="checkbox"/> 行為介入方案(附上本學年度方案) <input type="checkbox"/> 同儕或志工 <input type="checkbox"/> 諮詢特教輔導團 <input type="checkbox"/> 無障礙設施 <input type="checkbox"/> 其他(請註明)	1. 課間教室移轉及如廁協助 單次介入協助 時間: 頻率: 2. 用餐協助。 單次介入協助 時間: 頻率:		
《依學生數自行增加列》										
核給個別時數學生預估每週欲增加所需總時數						_____小時				

註：符合審核原則項目編號

1. 有呼吸道照護需求，如使用噴霧器、氧氣或需要協助拍痰抽痰者。
2. 無法自行進食及喝水，需協助肢體協助、口腔刺激、使用鼻胃管或胃造瘻管來餵食。
3. 經提供科技輔具後仍無法自行翻身/轉位/擺位/移行，需要人力協助轉換學習場所、如廁、用餐協助。
4. 上下肢嚴重損傷或全身癱瘓。
5. 經常發作之頑性癲癇。
6. 嚴重情緒行為問題，如自傷、破壞物品、攻擊他人；經常地：情緒失控、打人、任意離開教學情境、干擾課堂活動；或其他影響自身安全之行為。(請說明列舉(如有)最近一個月內，每月或每週平均發生次數，以此情形申請者必附行為介入方案(明列行為功能分析、學校已執行措施及成效、助理人員協助事項、預期效益與執行期程)。

承辦人(請核章)：

單位主管(請核章)：

新北市 112 學年度普通班鐘點特教學生助理人員需求時數規劃表

學校名稱：

學生班級：	學生姓名：	班級酌減人數：○人 (全班共○人)
▶ 助理人員姓名：○○○ ▶ 每週需求時數：目前已安排____小時，欲增加申請____小時，預估每週共計____小時。		
* 說明：		
1. 本表為申復用，請以該生一週作息填寫，如該時段不需助理人員協助則不需填。請填寫目前每週已安排時數的服務內容規劃及欲增加申請的時數服務規劃，並將每週欲增加申請的部分 圈起 。		
2. 該時段若為資源班/巡輔班課程，請於課表上註明資源班/巡輔班課程〔如：資-國語〕。		
3. 請填寫明確服務內容 ，如肢障生協助移行，勿填如「協助學生上課、抄寫」等。		
4. 若與貴校實際時間不同，請自行變更，表格不足請自行增列。		

午別	節次	星期	一	二	三	四	五	
		起訖時間： 分鐘數	晨 會					
上午	導師時間	08:00 08:40	40	科目： 地點： 服務內容：	科目： 地點： 服務內容：	科目： 地點： 服務內容：	科目： 地點： 服務內容：	科目： 地點： 服務內容：
	下課	08:40 08:45	5	地點： 服務內容：	地點： 服務內容：	地點： 服務內容：	地點： 服務內容：	地點： 服務內容：
	1	08:45 09:25	40		科目：體育課 地點：操場 服務內容： 協助體育課參與		科目：資-國語 地點：XX 教室 服務內容：	
	下課	09:25 09:35	10	地點：廁所 服務內容： 協助如廁				
	2	09:35 10:15	40					
	下課	10:15 10:30	15					
	3	10:30 11:10	40					

附件 6 (普通班，申復用)

午別	節次	星期		一	二	三	四	五
	下課	11:10 11:20	10					
	4	11:20 12:00	40					
中 午		12:00 12:30	30					
		12:40 13:20	40					
下 午	5	13:30 14:10	40					
	6	14:20 15:00	40					
	7	15:10 15:50	40					
	8	15:40 16:00	20					

新北市 112 學年度申請集中式特教班鐘點特教學生助理人員申復表

學校名稱：

現況資料：集中式特教班學生數_____人；專任教師助理員_____人。

本學年需求時數：符合逕行撥補鐘點助理人員每週_____小時(請參閱附件 1)，

第一次申請已核給每週_____小時(不含逕行撥補)，尚須申請每週_____小時。

C. 依實施計畫肆、核給標準三：集中式特教班學生符合下列審核原則描述之學生，不需填寫全班學生，僅需填符合審核原則 6 項目任一者。

編號	年級 班級	學生 姓名 (請寫 全名)	身障證明情形	符合審核原 則項目 (請圈選項目編 號，可複選)	依勾選項目簡要說明 學生困難情形	已提供服務措施 (逐項說明)	助理人員服務事項、時間 及頻率
1			特教障別_____障礙 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，_____障礙 程度：_____	1 2 3 4 5 6		<input type="checkbox"/> 專業服務(註明項目) <input type="checkbox"/> 學校輔導人員 <input type="checkbox"/> 教育輔具(註明項目) <input type="checkbox"/> 行為介入方案(附上本學年 度方案) <input type="checkbox"/> 同儕或志工 <input type="checkbox"/> 無障礙設施 <input type="checkbox"/> 其他(請註明)	服務事項： 1. 課間教室移轉及如廁協助。 每天 次 2. 飲食協助。 每天 次 3. 健康照護協助。 每天 次 4. 其他(請說明)：_____ 每天 次
					《依學生數自行增加列》		

◎ 申復說明：(對第 1 次審核結果有疑義者，請務必填寫此欄位說明)

註：符合審核原則項目編號

1. 有呼吸道照護需求，如使用噴霧器、氧氣或需要協助拍痰抽痰者。
2. 無法自行進食及喝水，需協助肢體協助、口腔刺激、使用鼻胃管或胃造瘻管來餵食。
3. 經提供科技輔具後仍無法自行翻身/轉位/擺位/移行，需要人力協助轉換學習場所、如廁、用餐。
4. 上下肢嚴重損傷或全身癱瘓。
5. 經常發作之頑性癲癇。
6. 嚴重情緒行為問題，如自傷、破壞物品、攻擊他人；經常地：情緒失控、打人、任意離開教學情境、干擾課堂活動；或其他影響自身安全之行為。(請說明列舉(如有)最近一個月內，每月或每週平均發生次數，以此情形申請者必附行為介入方案(明列行為功能分析、學校已執行措施及成效、助理人員協助事項、預期效益與執行期程)。

承辦人(請核章)：

單位主管(請核章)：

新北市○○區○○(學校全銜) 鐘點特教學生助理人員僱用契約書(範本)

○○(學校全銜)(以下簡稱甲方)為因應業務需要僱用_____ (助理人員姓名) 君(以下簡稱乙方)為甲方臨時鐘點人員，擔任學校普通班、課後照顧班特殊學生助理人員，雙方訂立條款如下：

第一條 本契約有效期間自中華民國_____年_____月_____日起至_____年_____月_____日止。

第二條 服務對象：

校內身心障礙學生(以下簡稱學生)，經學校相關行政人員或教師評估需助理人員協助在學校學習者，乙方服務對象得因學生需求改變而隨時配合甲方調整工作時間:如經評估學生部分或全部時間助理人員服務需求消失，乙方應配合服務調整或終止；如學生需增加服務時間，得視乙方意願決定是否配合增加服務時間。

第三條 乙方服務內容：

一、「在原班級教師及特教教師督導下，協助學生在學校學習參與及復健訓練」，包括但不限於：

(一)協助教師處理及訓練學生自理、動作復健等(如:盥洗、飲食、如廁、行走、站立…等)。

(二)協助教師指導學生學習、作業完成相關事宜。

(三)引導身心障礙學生參與課間休閒活動、教室及學習場地移動，並維護學生安全。

(四)協助教師處理學生偶發事件。

(五)協助學生參與、融入普通班各項活動。

(六)甲方認為，乙方應予協助學生或學校之其他相關事項。

二、服務人數:乙方擔任普通班學習領域時間鐘點助理，同時間服務學生數以一名學生為原則；擔任課後照顧班鐘點助理，同時間服務學生數以三名至五名學生為原則。乙方應統整校內學生之不同需求，與甲方共同協調安排學生服務時間與內容，提供第三條所列各項服務。

第四條 服務時間及地點：

甲、乙雙方應約定及協調服務時間，服務時間由學生班級導師、資源班教師及家長討論後決定，乙方應依協調後之約定時間至甲方安排之校內服務班級或指定地點提供協助。

第五條 服務鐘點費支給標準與支給方式：

一、乙方應每日紀錄實際服務時間，甲方應依乙方實際服務時間給付服務鐘點費(時薪計算)，均以勞動部公告當年度之基本工資時薪計。

二、所進用之助理人員依「高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法」規定辦理，不適用「行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法」及「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」之相關規定，乙方不得以任何理由要求正式納入編制及發放年終獎金。

三、服務鐘點費由甲方依每次乙方實際服務時數，每月結算，並於結算後 30 日內核實給付。

第六條 服務品質保障：

一、乙方應接受學校行政人員或教師對其服務內容之督導；乙方對甲方要求配合事項如有疑義，應立即向甲方反映，經甲方調查確有不當者，由甲方通知學校人員或教師改善。

二、甲、乙任何一方未能於約定時間進行服務，應於一天前告知他方。若未能事前告知且非無法抗拒因素，若屬甲方之責，致乙方已到校，則甲方仍應支付乙方當次服務約定時數之鐘點費；若屬乙方之責，則乙方記違約 1 次。

三、乙方每年應完成 9 小時以上教育相關研習，且有書面或電子紀錄可查。

第七條 勞工保險：

甲方應依乙方至校實際服務時間，為乙方辦理勞工保險、健康保險之加退保投保作業。

第八條 契約終止：

- 一、乙方履約，有下列情形之一，甲方得以書面通知乙方終止契約，且不補償乙方所生之損失：
 - (一) 甲方認為乙方提供之服務未能符合甲方要求，包括但不限於：到離校時間異常、服務時處理私事、溝通態度不佳、與學生家長有超出服務內容以外互動、無故洩漏學生隱私或其他有違專業倫理、或疑似違反法令之情事。前述情事應有具體紀錄並經甲方調查確屬乙方之責。
 - (二) 乙方於契約期間違反第六條第二項累積達 3 次以上。
 - (三) 乙方無故拒絕接受學校督導。
 - (四) 乙方違反法令應予解聘或不得任用者。
 - (五) 甲方依法律或其他行政規章之規定得終止進用契約者。
 - (六) 本項經費補助停止或其他無法執行之原因。
- 二、乙方有下列情形之一者，甲方得依勞動基準法第 12 條第 1 項第 4 款規定，不經預告終止契約：
 - (一) 犯性侵害犯罪防治法第 2 條第 1 項所定之罪，經有罪判決確定。
 - (二) 經學校性別平等教育委員會或依法組成之相關委員會調查確認性侵害、性騷擾或性霸凌行為屬實者。
 - (三) 受兒童及少年性剝削防制條例規定處罰，或受性騷擾防治法第 20 條或第 25 條規定處罰者。
 - (四) 經各級社政主管機關依兒童及少年福利與權益保障法第 97 條規定處罰者。
 - (五) 其他涉及本項前 4 款任 1 款事由，或行為違反相關法令之虞，甲方認為乙方繼續服務，將造成甲方、或甲方教師或學生可能受有損害之虞，有予以解聘之必要者。
- 三、乙方如因個人因素致無法繼續提供服務，應於 1 個月前以書面告知甲方；為維護學生權益，除經甲方同意外，乙方應與甲方新任助理人員完成交接。

第九條 其他：

- 一、甲乙雙方應遵守性別工作平等法、性別平等教育法等性別平等相關法規及教育基本法規範。
- 二、本契約如發生爭訟，雙方同意以甲方所在地之地方法院為第一審管轄法院。
- 三、本契約未規定事項，悉依相關法規規定辦理。法規未盡事項，由甲乙雙方共同協定之。
- 四、本契約 1 式 2 份，由甲、乙方各執 1 份，若有爭議，應以甲方所執為據。

甲 方： ○○(學校全銜)

法定代表人：

連絡電話：

(關防用印)

乙 方：

身份證字號：

連絡電話：

中華民國 年 月 日