

社團法人台灣陽光天使職能治療兒童發展社會服務獎助學金

設置辦法及申請要點

第一條 社團法人陽光天使職能治療兒童發展關懷協會為鼓勵有心從事職能治療工作，協助發展兒童早療造福社群之清寒青年設置獎助學金。

第二條 申請對象為就讀國立成功大學醫學院職能治療學系之清寒學生，每年每名新台幣壹萬元。每年二名，訂於12月底前發放。

第三條 申請及作業期程：
每年9月1日-10月31日收件(寄至：11162 台北士林區華興街一號「社團法人台灣陽光天使職能治療兒童發展關懷協會」收，註明申請獎學金，以郵戳為準)進行審核、11月於陽光天使粉專公告審查通過名單。

第四條 申請資格：
就讀國立成功大學醫學院職能治療學系之學生，學年學業成績平均達到75分以上，操行成績平均達到80分以上，限清寒、低收入之學子。

第五條 申請本獎助學金應檢附下列文件：

1. 陽光天使職能治療兒童發展社會服務獎助學金申請表、推薦表各1份
2. 在學證明1份(請至註冊組辦理)
3. 前一學年度上下成績單正本1份
4. 戶籍謄本正本1份(3個月內)
5. 前一年度家戶清寒證明正本各1份
6. 特殊事蹟：參與志願服務、學術與科普競賽等個人優勢長處表現佐證資料。

第六條 申請本獎助學金所檢附文件，如發現虛偽欺騙或造假情形者，得追回已受領之本獎助學金。

第七條 申請本獎助學金經審查通過後，得擇期舉辦公開致贈頒獎儀式。

第八條 領取本項獎助學金之同學，需於學期中參與本「社團法人台灣陽光天使職能治療兒童發展關懷協會」服務活動至少乙次，實踐職能治療社會服務價值。車馬費實報實銷由本協會支出。同時需於學期末繳交職能治療服務心得。

社團法人台灣陽光天使職能治療兒童發展社會服務獎助學金 申請表

申請學年度：_____學年度

申請日期：____年____月____日

姓 名				性 別	
出 生 年 月 日		身 份 證 字 號		聯 絡 電 話	
住 址				E - m a i l	
前一學年度成績	智 育	(上) (下)	操 行	(上) (下)	
其他相關資訊	項 目		是	否	金 額
	助學貸款				
	學雜費減免				
	已領其他獎學金名稱及金額：範例前一年度 xxx 獎學金(000 元)				
檢附證明文件	1. 106 學年度學期成績單正本				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	2. 身份證正反面影本（黏貼於本表背面）				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	3. 學生證正反面影本（需蓋註冊章，黏貼於本表背面）				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	4. 全戶戶籍謄本正本（含父母）				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	5. 前一年低收入證明正本				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	6. 家庭環境自述、師長推薦信				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	7. 特殊才能表現或力爭上游事蹟說明(加分項目)				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
本會核定結果					

師長推薦表

學校名稱		系所			
學生姓名		學號			
(學 5 0 0 、 生 1 0 0 自 0 字 述)	家庭年收入 <input type="checkbox"/> 50 萬元以下 <input type="checkbox"/> 40 萬元以下 <input type="checkbox"/> 30 萬元以下				
師 長 推 薦 說 明					
推薦人		與申 請人 關係		系所 主任	
聯絡電話					
email					