

疑似校園霸凌事件檢舉書					
檢舉人資料		姓 名		相關文件寄達地址	
		檢舉日期		聯絡電話	
				與被行為人關係 <input type="checkbox"/> 當事人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者 <input type="checkbox"/> 其他_____	
被行為人資料		姓 名		就讀學校	
檢舉事實內容	疑似行為人	姓 名		就讀學校	
		姓 名		就讀學校	
		姓 名		就讀學校	
		姓 名		就讀學校	
	事件經過	是否有性霸凌等疑似情事？		<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，依性別平等教育法處理	
		請詳填事實(人、事、時、地、物等)，本欄如不敷使用時，可以附件方式表述			
		是否檢附相關物證？		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，陳附：	
檢舉人親自簽名		本校收件人		收件時間	
備 考		校安通報編號：(通報後再行填寫)			

承辦人：

主管：

校長：