

臺北市立大同高中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	
						☐ 當事人 ☐ 法定代理人 ☐ 實際照顧者 ☐ 其他_____	
被行為人資料		姓 名		就讀學校		就讀班級	
檢舉事實內容	疑似行為人	姓 名		就讀學校		就讀班級	
		姓 名		就讀學校		就讀班級	
		姓 名		就讀學校		就讀班級	
		姓 名		就讀學校		就讀班級	
	事件經過	是否有性霸凌等疑似情事？			☐ 否 ☐ 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？		☐ 無 ☐ 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：