

維多利亞實驗高中「夢想一百」助學計畫 推薦表										填寫日期： 年 月 日				
姓 名				出生日期		民國 年 月 日			性 別		☐ 男 ☐ 女			
身分證字號				聯絡電話		(日) (夜)			(手機)			E-mail：		
戶籍地址												請貼彩色二吋照片 1 張 相片		
請詳填里鄰														
通訊地址														
請加郵遞區號														
就讀學校						年 級								
學生父母		父				電話		住宅：			手機：			
(或監護人)														
姓名		母				電話		住宅：			手機：			
具體向學或績優事蹟（請分點條列說明，得另附表）										佐證資料(附件得另以 A4 裝訂製作)				
推薦單位或人員				推薦理由	(導師正式推薦函請另附)									
	聯絡人				聯絡方式		電話：		傳真：		E-mail：			
推薦學校 導師核章					推薦學校 主任核章					推薦學校 校長核章				
初審單位 簽章	(由維多利亞實驗高中主管組成)			初審意見	國文：_____ 作文：_____ 數學：_____						初審單位審查結果			
英文：_____ 聽說讀寫：_____														
審查委員會 委員簽名							審查結果							