

※密件

電話：03-5742626(分機 42626)

E-MAIL：gencom@my.nthu.edu.tw(請先來電話告知)

編號：

國立清華大學校園性別事件知會單

時間：____年____月____日____時____分

知會單位	單位名稱	姓 名	職 稱	知悉時間	年	月	日	時	分
被行為人	姓 名		性別		出生年月日		年 月 日 (歲)		
	學號/ 身分證字號		電話		特教身分		<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 具特教鑑定證明者 類別：_____		
	住(居)所				就讀學校系所 /服務單位				
	電子信箱				職 稱				
行為人	姓 名	<input type="checkbox"/> 未知	性別		出生年月日		年 月 日 (歲)		
	學號/ 身分證字號		電話		特教身分		<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 具特教鑑定證明者 類別：_____		
	住(居)所				就讀學校系所 /服務單位				
	電子信箱				職 稱				
行為人與被行為人之關係	行為人數： <input type="checkbox"/> 一人 <input type="checkbox"/> 二人以上（關係類別欄位，請填報主要行為人資料） 關係類別： <input type="checkbox"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 上司／下屬關係 <input type="checkbox"/> 同學 <input type="checkbox"/> 家人的朋友 <input type="checkbox"/> 男／女朋友 <input type="checkbox"/> 前男／女朋友 <input type="checkbox"/> 普通朋友 <input type="checkbox"/> 網友 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 不認識，特徵(如體型、膚色、口音、穿著等，請描述之)_____ _____								
事件經過	一、時間（最近一次）：____年____月____日____時 二、案發地點： <input type="checkbox"/> 清華校園內____ <input type="checkbox"/> 校外____ <input type="checkbox"/> 社交媒體____ 三、騷擾類型： <input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 公然猥褻 <input type="checkbox"/> 性別歧視，請描述之_____ <input type="checkbox"/> 言語性騷擾，請描述之_____ <input type="checkbox"/> 肢體性騷擾，請描述之_____ <input type="checkbox"/> 不當追求 <input type="checkbox"/> 分手後糾纏 <input type="checkbox"/> 其他，請描述之_____ 三、案情補充概述：_____ _____								
是否需要協助	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，需要協助的事項(請描述之)_____ _____								
知會單位處理情形	<input type="checkbox"/> 已於____年____月____日，依據性別平等教育法第 21 條第一項規定，進行社政通報。 (通報時間:____:____；通報編號:____) <input type="checkbox"/> 已於____年____月____日，依據校園安全及災害事件通報作業要點通報教育部(※請提供校安通報表) <input type="checkbox"/> 已於____年____月____日，協助受害人(____)/行為人(____)轉介： <input type="checkbox"/> 本校諮商中心 <input type="checkbox"/> 通知家長 (家長姓名____) <input type="checkbox"/> 他校(____)軍訓室 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 其他補充說明_____ _____								
備註	一、被行為人欄位需徵得被行為人、法定代理人或依法負責執行監護事務者同意後填寫。不同意時，請以代號填寫。 二、24 小時內通報，專人親自送達或 E-MAIL 本委員會，知會時應注意維護被行為人之隱私及權益，不得洩漏或公開。各單位以 E-MAIL 知會本委員會時，應於五分鐘內以電話方式跟委員會確定。 三、依據校園性侵害或性騷擾防治準則第 18 條規定，應於 <u>三個工作日內</u> 將所提事證資料交由本委員會調查處理。 四、本知會單除知會本委員會外，知會單位需自存乙份。								

