

臺北市各級學校校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件輔導成效檢視表(甲表)

學校名稱：

填表日期： 年 月 日

事件基本資料			
校安通報序號		通報日期	年 月 日
是否跨校	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(校名: _____, 序號 _____)		
通報時事件類型	<input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 性霸凌 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):	當事人關係	<input type="checkbox"/> 生-生 <input type="checkbox"/> 師-生 <input type="checkbox"/> 職員工-生
調查結果	<input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 性霸凌 <input type="checkbox"/> 其它:		
事件發生地點	<input type="checkbox"/> 校園內:(請敘明場所) <input type="checkbox"/> 校園外:(請敘明場所) <input type="checkbox"/> 網路/通訊軟體		
行為樣態類型 (可複選)	<input type="checkbox"/> 強制性交 <input type="checkbox"/> 強制猥褻 <input type="checkbox"/> 擁抱/親吻 <input type="checkbox"/> 肢體碰觸 <input type="checkbox"/> 襲胸 <input type="checkbox"/> 碰觸生殖器 <input type="checkbox"/> 裸露身體 <input type="checkbox"/> 具性意涵之不雅動作 <input type="checkbox"/> 言語騷擾 <input type="checkbox"/> 偷窺/偷拍 <input type="checkbox"/> 傳送或散播不雅文字/影像/圖片 <input type="checkbox"/> 脫/掀翻衣褲裙 <input type="checkbox"/> 不受歡迎的追求行為 <input type="checkbox"/> 肢體霸凌:例如阿魯巴 <input type="checkbox"/> 言語霸凌 <input type="checkbox"/> 其它:		
事發過程	請簡述		
學校性別平等教育委員會建議之教育輔導重點	請確實填寫學校性平會議決內容		
事發時, 當事人心理狀態	請簡述事發時, 被害人心理狀態		
	請簡述事發時, 行為人心理狀態		

當事人是否懷孕	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請詳列後續輔導措施：
---------	---

輔導措施與結果（輔導開始日期：__年__月__日）

實施對象	實施輔導措施（可複選）	輔導結果
<p style="text-align: center;">被害人</p> 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 身分別： <input type="checkbox"/> 教育人員__人 <input type="checkbox"/> 學生__人，年齡： <input type="checkbox"/> 滿 18 歲以上 <input type="checkbox"/> 已滿 16 歲未滿 18 歲 <input type="checkbox"/> 已滿 14 歲未滿 16 歲 <input type="checkbox"/> 未滿 14 歲	1. 心理輔導 (1)完成__次，時數共計__小時。 (2)輔導內容： (3)輔導人員身分： <input type="checkbox"/> 學校輔導教師 <input type="checkbox"/> 心理師/實習心理師 <input type="checkbox"/> 導師/校內人員 <input type="checkbox"/> 社工師 2. 其它措施： <input type="checkbox"/> 身體照顧 <input type="checkbox"/> 關懷支持 <input type="checkbox"/> 課業輔導 <input type="checkbox"/> 家庭輔導 <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 經濟協助 <input type="checkbox"/> 法律諮詢 <input type="checkbox"/> 社會資源轉介 <input type="checkbox"/> 其它(請說明)：	1. 簡述輔導完成後之心理狀態： 2. 後續仍須注意之事項：
<p style="text-align: center;">行為人</p> 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 身分別： <input type="checkbox"/> 教育人員__人 <input type="checkbox"/> 學生__人，年齡： <input type="checkbox"/> 滿 18 歲以上 <input type="checkbox"/> 已滿 16 歲未滿 18 歲 <input type="checkbox"/> 已滿 14 歲未滿 16 歲 <input type="checkbox"/> 未滿 14 歲	1. 心理輔導 (1)完成__次，時數共計__小時。 (2)輔導內容： (3)輔導人員身分： <input type="checkbox"/> 學校輔導教師 <input type="checkbox"/> 心理師/實習心理師 <input type="checkbox"/> 社工師 2. 性別平等教育課程 (1)完成__小時。 (2)課程內容： (3)執行前述性平教育課程之講師是否受過「學校執行校園性侵害性騷擾或性霸凌行為人防治教育專業人員」相關培訓？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3. 其他	1. 簡述輔導完成後之心理狀態： 2. 該行為已達 3 個月（含）以上未再發生？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3. 該行為是否需進行心理治療或醫療矯正評估？ <input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 4. 後續仍須注意之事項：

學校精進作為	請簡述說明藉由事件提升校內性別平等教育、防治教育、改善環境之具體措施	後續仍須注意之事項：
輔導成效評估		
學校自評	<input type="checkbox"/> 解除列管並持續追蹤（學校性平會同意解除列管日期： 年 月 日） 解除列管條件： <input type="checkbox"/> 1. 行為人已達3個月（含）以上未再發生相同行為問題。 <input type="checkbox"/> 2. 相關輔導措施均已實施完成且經學校輔導人員認為無須持續列管者。 <input type="checkbox"/> 3. 提學校性別平等教育委員會同意解除列管。	
核章欄	輔導教師	輔導主任
	性平會執秘	校長

教育局審核（ ____年__季）	
教育局業務科 初評	<input type="checkbox"/> 建議解除列管並持續追蹤 <input type="checkbox"/> 列管並持續輔導 審查人員（請核章）：
臺北市政府性別平等教育委員會審查小組 複評	<input type="checkbox"/> 解除列管並持續追蹤 <input type="checkbox"/> 列管並持續輔導 建議： 審查小組委員（請簽名）：
臺北市政府性別平等教育委員會 備查	<input type="checkbox"/> 同意備查 <input type="checkbox"/> 列管並持續輔導（請於下季再次提報）

臺北市各級學校校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件輔導成效檢視表(乙表)

學校名稱：

填表日期： 年 月 日

事件基本資料			
校安通報序號	甲方(<input type="checkbox"/> 自校 <input type="checkbox"/> 他校)：_____	通報日期	年 月 日
	乙方(<input type="checkbox"/> 自校 <input type="checkbox"/> 他校)：_____		
案件類型	未違反當事雙方學生意願之性行為		
事件發生地點	<input type="checkbox"/> 校園內：(請敘明場所) <input type="checkbox"/> 校園外：(請敘明場所)		
學校性別平等教育委員會建議之教育輔導重點	請確實填寫學校性平會議決內容		
事發時 當事人心理狀態	請簡述事發時，當事人(甲方)心理狀態：		
	請簡述事發時，當事人(乙方)心理狀態：		
當事人是否懷孕	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請詳列後續輔導措施：		
輔導措施與結果(輔導開始日期：__年__月__日)			
實施對象	實施輔導措施(可複選)		輔導結果
當事人(甲方) 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 學生年齡： <input type="checkbox"/> 已滿16歲未滿18歲 <input type="checkbox"/> 已滿14歲未滿16歲 <input type="checkbox"/> 未滿14歲 備註：18歲以上對未滿16歲之案件，非適用刑法227-1條，應屬性侵害案件，請填寫甲表。	1. 心理輔導 (1)完成__次，時數共計__小時。 (2)輔導內容： (3)輔導人員身分： <input type="checkbox"/> 學校輔導教師 <input type="checkbox"/> 心理師/實習心理師 <input type="checkbox"/> 導師/校內人員 <input type="checkbox"/> 社工師 2. 性教育或情感教育課程 (1)完成__小時。 (2)課程內容：		1. 簡述輔導完成後之心理狀態： 2. 後續仍須注意之事項：

	<p>3. 其他措施</p> <p><input type="checkbox"/>身體照顧 <input type="checkbox"/>關懷支持</p> <p><input type="checkbox"/>課業輔導 <input type="checkbox"/>家庭輔導</p> <p><input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>經濟協助</p> <p><input type="checkbox"/>法律諮詢 <input type="checkbox"/>社會資源轉介</p> <p><input type="checkbox"/>其他(請說明)：</p>			
<p>當事人(乙方)</p> <p>學生性別：</p> <p><input type="checkbox"/>男</p> <p><input type="checkbox"/>女</p> <p>學生年齡：</p> <p><input type="checkbox"/>已滿 16 歲未滿 18 歲</p> <p><input type="checkbox"/>已滿 14 歲未滿 16 歲</p> <p><input type="checkbox"/>未滿 14 歲</p> <p>備註：18 歲以上對未滿 16 歲之案件，非適用刑法 227 條屬性侵害案件，請填甲表。</p>	<p>1. 心理輔導</p> <p>(1)完成___次，時數共計___小時。</p> <p>(2)輔導內容：</p> <p>(3)輔導人員身分：</p> <p><input type="checkbox"/>學校輔導教師</p> <p><input type="checkbox"/>心理師/實習心理師</p> <p><input type="checkbox"/>導師/校內人員</p> <p><input type="checkbox"/>社工師</p> <p>2. 性教育或情感教育課程</p> <p>(1)完成___小時。</p> <p>(2)課程內容：</p> <p>3. 其它措施</p> <p><input type="checkbox"/>身體照顧 <input type="checkbox"/>關懷支持</p> <p><input type="checkbox"/>課業輔導 <input type="checkbox"/>家庭輔導</p> <p><input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>經濟協助</p> <p><input type="checkbox"/>法律諮詢 <input type="checkbox"/>社會資源轉介</p> <p><input type="checkbox"/>其它(請說明)：</p>			<p>1. 簡述輔導完成後之心理狀態：</p> <p>2. 後續仍須注意之事項：</p>
<p>學校精進作為</p>	<p>請簡要說明藉由事件提升性別平等教育、改善環境之具體措施)</p>			<p>後續仍須注意之事項：</p>
<p>輔導成效評估</p>				
<p>學校自評</p>	<p><input type="checkbox"/>解除列管並持續追蹤(學校性平會同意解除列管日期： 年 月 日)</p> <p>解除列管條件：<input type="checkbox"/>1. 行為人已達 3 個月(含)以上未再發生相同行為問題。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 相關輔導措施均已實施完成且經學校輔導人員認為無須持續列管者。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 提學校性別平等教育委員會同意解除列管。</p>			
<p>核章欄</p>	<p>輔導教師</p>	<p>輔導主任</p>	<p>學校性平會執秘</p>	<p>校長</p>

教育局審核（____年____季）

<p>教育局業務科 初評</p>	<p><input type="checkbox"/>建議解除列管並持續追蹤 <input type="checkbox"/>列管並持續輔導</p> <p>審查人員（請核章）：</p>
<p>臺北市政府性 別平等教育委 員會審查小組 複評</p>	<p><input type="checkbox"/>解除列管並持續追蹤 <input type="checkbox"/>列管並持續輔導</p> <p>建議：</p> <p>審查小組委員（請簽名）：</p>
<p>臺北市政府性 別平等教育委 員會大會 備查</p>	<p><input type="checkbox"/>同意備查 <input type="checkbox"/>列管並持續輔導(請於下季再次提報)</p>