

臺北市校園性別事件輔導成效檢視表（114.07.30修正）

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	☐ 否 ☐ 是（校名：_____，序號_____）		
通報時事件類型	☐ 性侵害 ☐ 性騷擾 ☐ 性霸凌 ☐ 校長/教職員工違反專業倫理		當事人關係 ☐ 生-生 ☐ 師-生 ☐ 職員工-生 ☐ 生-教職員工
調查結果	☐ 性侵害 ☐ 性騷擾 ☐ 性霸凌 ☐ 校長/教職員工違反專業倫理	事件發生地點 （可複選）	☐ 校園內（請敘明場所）：_____ ☐ 校園外：_____ ☐ 網路/通訊軟體
行為樣態類型 （可複選）	性侵害	☐ 強制性交 ☐ 強制猥褻 ☐ 合意性行為	
	性騷擾	☐ 性別歧視 ☐ 肢體接觸 ☐ 言語書信簡訊 ☐ 偷窺、拍 ☐ 過度追求 ☐ 散佈或觀看網路照片或影像 ☐ 數位網路 ☐ 跟蹤騷擾行為 ☐ 其他型態（例如裸露下體）	
	性霸凌	☐ 言語性霸凌 ☐ 肢體性霸凌 ☐ 其他性霸凌_____	
	校長/教職員工違反專業倫理	☐	
事件原因及經過	請簡述（當事人請分別以 A、B、C 等代稱）		
學校性平會建議之教育輔導重點 （可複選）	1、懲處 ☐ 申誡(警告) ☐ 記過 ☐ 解聘 ☐ 停聘 ☐ 不續聘 ☐ 免職 ☐ 終止契約/運用關係 ☐ 其他適當之懲處：_____ 2、處置 ☒ 命行為人接受心理諮商與輔導之處置（必要） ☐ 經被害人或其法定代理人之同意，向被害人道歉 ☐ 接受八小時之性別平等教育相關課程 ☐ 其他符合教育目的之措施：_____		

當事人 是否懷孕	☐否 ☐是，請詳列後續輔導措施（請依據「學生懷孕受教權維護及輔導協助要點」辦理）：	
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	輔導結果
行為人 1、身分別（無則填0）： (1)教育人員____人。 (2)學生____人， A 年齡： 滿18歲以上____人 已滿16歲未滿18歲____人 已滿14歲未滿16歲____人 未滿14歲____人 B 持有身心障礙證明/特殊教育學生鑑定者： 一般生____人 特殊生____人 2、法定性別： 男性____人 女性____人 3、犯次： ☐初犯 ☐再犯（曾涉及性別事件，經調查屬實者）	1、心理諮商與輔導 (1)完成____次，共計____小時。 (2)輔導人員身分（可複選）： ☐學校輔導教師 ☐心理師/實習心理師 ☐社工師 ☐身心科醫師 (3)請說明輔導完成後，評估當事人的認知行為改變及反思： 2、八小時之性別平等教育相關課程 (1)課程內容（可複選）： ☐性別平等意識（身體/性自主） ☐解構性侵害、性騷擾或性霸凌迷思 ☐性侵害、性騷擾或性霸凌因應與創傷 ☐性侵害、性騷擾或性霸凌再犯預防 ☐其他(如：法治教育)： _____ (2)執行前述性平教育課程之講師，是否受過「學校執行校園性別事件行為人防治教育專業人員」相關培訓？ ☐是 ☐否	1、行為人自輔導開始日已達三個月（含）以上未再違反校園性別事件之相關規定？ ☐是 ☐否 2、該行為是否需進行心理治療或醫療矯正評估？ ☐需要 ☐不需要 3、學校性平會是否評估轉銜至下一階段學校？ ☐是 ☐否 ☐目前尚未離校

	3. 其他符合教育目的措施			
實施對象	實施輔導措施		輔導結果	
被害人 1、身分別（無則填0）： (1)教育人員____人。 (2)學生____人， A 年齡： 滿18歲以上____人 已滿16歲未滿18歲____人 已滿14歲未滿16歲____人 未滿14歲____人 B 持有身心障礙證明/特殊教育學生鑑定者： 一般生____人 特殊生____人 2、法定性別： 男性____人 女性____人	1、心理諮商與輔導 (1)完成____次，共計____小時（未接受輔導者，請填0）。 (2)輔導後評估（無則免填）： (3)輔導人員身分（可複選）： ☐ 學校輔導教師 ☐ 心理師/實習心理師 ☐ 社工師 ☐ 身心科醫師 2. 其它措施（可複選）： ☐ 身體照顧 ☐ 老師關懷 ☐ 課業輔導 ☐ 家庭輔導 ☐ 人際關係 ☐ 經濟協助 ☐ 法律諮詢 ☐ 社會資源轉介 ☐ 其他（請說明）：		請簡述目前校園適應狀況	
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（無則免填）：	
輔導成效評估				
學校自評	應完成下列三項解除列管條件： ☐ 1、行為人自輔導開始日已達三個月（含）以上未再違反校園性別事件之相關規定。 ☐ 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。 ☐ 3、學校性平會自評日期： 年 月 日（請檢附會議紀錄）。			
核章欄	輔導人員	輔導主任	性平會執秘	校長

教育局審核（_____年_____季/次）	
教育局業管科 初評	☐ 建議解除列管並由學校持續追蹤 ☐ 列管並持續輔導 審查人員（請核章至股長以上層級）：
市府性平會 審查小組 複評	☐ 解除列管並由學校持續追蹤 ☐ 列管並持續輔導 審查建議： 審查小組委員（請簽章）：
市府性平會 備查	☐ 同意備查 ☐ 列管並持續輔導 （請於下季再次提報）