



## 財團法人陳德星堂附設臺北市私立德星幼兒園

### 115 學年度新生入學第一階段大班錄取名單

序號	班別	幼生姓名	性別	幼生之身分證字號
1	大班	劉0汝	女生	A23****571

#### 1. 確定錄取幼生的報到時間：

(1) 正取生：請於115年5月7日(星期四)下午5時前，繳交報名表完成報到

(請下載報名表，報到方法：

★傳真25565248或

★MAIL- [desing272727@gmail.com](mailto:desing272727@gmail.com) 或

★傳 lineID m580205 加入 amber 丁)，

★逾時未完成者視同放棄，本園得通知備取生依序遞補。

請擇一幼兒園報到，俾教保資源有效運用。

(2) 備取生：115年5月8日(星期五)上午10時至5月8日(星期五)中午12時。(收到電

洽時才報到喔！)

2. 註冊時間：預計115年7月10日(星期六)上午9時至上午11時。(後續通知)

3. 開學日期：115年8月3日(星期一)。



# 115 財團法人陳德星堂附設臺北市私立德星幼兒園新生報名表

幼生姓名		出生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	班別	<input type="checkbox"/> 大班 <input type="checkbox"/> 中班 <input type="checkbox"/> 小班 <input type="checkbox"/> 幼幼班
英文名							
身分證字號							
家長姓名	父		職		教育程度		
	母		業				
戶籍地址	市 區 路 巷 弄 號						
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 市 區 路 巷 弄 號						
娃娃車接送地址	接: 或 送:						
聯絡電話	家:	手機和聯絡mail	父:				
	公司:		Mail-				
			母:				
			Mail-				
緊急聯絡人	姓名： 稱謂： 電話：						
備註	特殊情況注意事項： (例 <input type="checkbox"/> 蠶豆症. <input type="checkbox"/> 氣喘. <input type="checkbox"/> 地中海貧血.或 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 其他_____ )						
接送情況	<input type="checkbox"/> 自接送 <input type="checkbox"/> 早接 <input type="checkbox"/> 晚送		入學日期	<input type="checkbox"/> 115.08.01 或 <input type="checkbox"/> ( )			
填表日期	年 月 日						

(園長 LineID:m580205)

