

9/28 12:12 1874

財團法人高雄市私立基督教福澤慈善事業基金會 函

會 址：高雄市新興區明星街 68 號
電 話：07-2873153
傳 真：07-2873155

受文者：公私立大專院校

發文日期：中華民國 112 年 9 月 25 日

發文字號：福澤基字第 11226 號

附 件：

主 旨：檢送本會 112 年度「困學獎學金」申請辦法，函請 貴校轉知
符合資格之學生於 11 月 15 日前提出申請，請 查照。

說 明：

- 一、為鼓勵設籍高雄市品學兼優之身心障礙學生及身心障礙
家庭之子女，能安心就學，透過教育翻轉人生，特設置本
獎學金。
- 二、函請 貴校公告轉知本獎學金申請事宜，符合資格之學生
請於 112 年 11 月 15 日前向本會提出申請，申請辦法及申
請表可逕向本會索取或 <https://www.facebook.com/futsell111> 下載。
- 三、業務聯絡人：鄭欣欣執行長 (07)2873153 0911199470

正 本：公私立大專院校

副 本：本會

董事長 羅澤仁

~福澤慈善事業基金會「困學獎學金」申請辦法~

一、主旨：為鼓勵高雄市身心障礙學生及身心障礙者子女敦品勵學，面對逆境仍能奮發向上，抱持感恩心，進而透過教育來翻轉人生，特設置本獎學金。(每學年度辦理一次)

二、獎勵對象、組別及發放名額：

對象 \ 組別	國中組	高中(職)組	大專組
身心障礙學生	20 名	15 名	15 名
身心障礙者子女	20 名	15 名	15 名

三、獎勵金額：國中組每名壹仟伍佰元正、高中組每名貳仟元正、大專組每名參仟元正

四、申請資格：凡身心障礙者設籍高雄市半年以上，本人或其子女現就讀教育部立案之公私立國中(二年級以上)、高中職(含專科一~三年級)或大專(研究所、大學、專科四~五年級、四技、二專)之在學學生，各科成績均及格並達學年總平均標準者，得提出申請。(公費生、夜間部、在職專班生除外)

五、成績標準：1. 學業成績：國中 85 分以上，高中 80 分以上，大專 75 分以上者。(特殊境遇及家境弱勢對象檢附相關證明則不受成績限制仍得以提出申請)

2. 操行(德育)成績：德行評量之獎懲紀錄不得有曠課、警告或小過之處分。

六、申請辦法：1. 填寫申請表乙份。(索取地點：高雄市新興區明星街 68 號，或至

本會粉絲專頁 www.facebook.com/futsell111 下載，洽詢電話：07-2873153

2. 提出校方 111 學年度(含上、下學期)正式學年成績單(請重新加蓋校章，如未加蓋校章或塗改者，將不予受理)。

3. 檢附身心障礙人士之戶籍謄本或戶口名簿影本乙份。

4. 檢附學生本人或父母之身心障礙手冊影本乙份。

5. 檢附獎勵對象之學生證影印本乙份。

6. 高中組以上請附自傳一篇。

7. 特殊境遇及家境弱勢對象請檢附相關證明。

七、申請時間：即日起至 112 年 11 月 15 日止

八、審核項目及核定依據：

1、障礙程度及清寒程度

2、學業及德行成績(或獎懲紀錄)；

3、自傳內容(含家庭成員及經濟狀況、求學歷程、社團服務或行善經驗、未來職涯規劃等項)；國中組可免審

4、申請應備文件(見上述六)

5、經由各校提報之申請總人數，若超出預訂錄取名額，得獎名額將分配於各校，

並以能出席頒獎典禮者優先錄取。(未經錄取者恕不另行通知，申請文件恕不退還)

九、發放時間：預計於 113 年度寒假期間擇日辦理，屆時將以正式通知為準。

十、本要點如有未盡事宜，得隨時修訂之。

福澤慈善事業基金會「困學獎學金」申請表

學生姓名	性別	出生年月日	申請類別	申請組別			
			☐ 身心障礙學生 ☐ 身心障礙者子女	☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 大專			
家長姓名	年齡	職業	領有身心障礙手冊者之身份證號碼	障礙類別		障礙等級	
父：			☐ 學生 _____ ☐ 父 _____ ☐ 母 _____				
母：							
申請人現就讀學校、科系 (現高一或大一生請註明原畢業學校)		現就讀年級	111 學年上學期	111 學年下學期		111 總平均	
			學業成績	德行成績 符合申請 條件者請 打✓	學業成績	德行成績 符合申請 條件者請 打✓	學業成績
◆本年度是否已領得其他機關團體獎學金 ☐是, 項目是 _____ ☐否 ◆是否有參與志工服務經驗 ☐是, 服務單位 _____ ☐否 ◆是否有特殊才藝(如：樂器、歌唱、舞蹈、演說、...等) ☐是, 項目： _____ ☐否 ◆你(妳)是否出席參加頒獎典禮(典禮日期預計於 113 年寒假期間擇日辦理) ☐是, 本人親自出席, 以表重視頒獎典禮的意義及精神。 ☐若有正當理由未克參加, 將由他人(學生身份)代表出席, 以利主辦單位獎學金核發作業							
審核情形	初 審		複 審		核 定		
通訊地址： 電 話：(H) 手機： Email：							
申請日期： 年 月 日 申請人： 簽章：							