

敬請強力放送！
翻轉生命，累積財富

台南市 106 年度 「逆風飛翔」青年生涯發展專案 招生簡章

乘風而起，逆風飛翔

機會來了!!你願意讓自己不一樣嗎?「逆風飛翔」是一個為經濟弱勢青年所辦理的免費訓練。為期一年，內容包含學習講堂、戶外旅行、儲蓄獎勵、企業實習和個案關懷，以提升自我了解、生涯探索、經驗累積、財富增加。

- 主辦單位：臺南市政府社會局
- 執行單位：社團法人中華民國道德重整協會
- 服務對象：16 至 20 歲就學青少年，設籍並實際居住於台南市六個月以上，有強烈學習意願與動機，並具備下列條件之一者。
 - 一、本市列冊之低收入戶家庭，戶內有工作能力人口。
 - 二、本市列冊之中低收入戶，戶內有工作能力人口。

●方案期程與內容：

1.活動期間：即日起至 12 月。

2.必修活動：

- (1).關鍵學習講堂：4 至 12 月辦理六次訓練【家長需出席 4/23 (日)開訓說明及 12 月成果分享會】。辦理時間依學員報到後協調為主。

講座日期	預計 4/23、6/25、8/27、9/17、11/12、12/3 或 10(成果分享會)
上課時間	每次上課時間 09：00~16：00

- (2).追夢體驗探索營：兩次探索旅行，預定於 5/20(六)-21(日)及 10/14(六)-15(日)辦理。
- (3).企業實習：預計暑期安排工讀，時薪 133 元，至少 80 小時(10,640 元)，最多 120 小時(15,960 元)，勞保自付額由學員負擔。
- (4).發展帳戶提撥金：參加者每月於固定帳戶儲存 500 元。完成相關學習任務者，於方案結束後，得領取 1:1 相對儲蓄金。(超過 3 次逾期未儲蓄及出席低於 80%，不得領取。)
- (5).個別關懷：申請者須配合電訪、面談、家訪等關懷及專案管理原則。

※特別說明：參與脫貧方案增加之收入及存款，得免計入第四條第一項之家庭總收入及家庭財產，最長以三年為限，經評估有必要者，得延長一年；其增加收入及存款之認定、免計入之期間及額度之限制等事項之規定，由直轄市、縣(市)主管機關定之。

- 活動地點：台南市社會福利大樓、本會辦公室或其他訓練場所(行前通知註明詳細資訊)

- 申請說明：即日起，額滿為止。

1. 報名方式：詳實填寫申請書，檢附相關證明文件影本以茲審查(必要時安排訪談)。
2. 申請書郵寄或親送至社團法人中華民國道德重整協會(註明「逆風飛翔」報名)。
地址：704 台南市北區公園路 772 巷 15 號 · E-mail：taiwan.iofc@msa.hinet.net
3. 報名後請務必確認資料送達。專線：(06) 2820320 徐社工
4. 錄取通知：審核後，活動前公布錄取結果，並發行前通知。

台南市106年「逆風飛翔」脫貧方案 申請書

申請學員姓名：

家戶(家長)申請人姓名：

申請人居住地：台南市 區

申請日期：中華民國 106 年 月 日

應檢附證件（證件不齊，一律不予受理。請依序排列）

1. 本人及參與家長二吋照片1張（最近三個月內近照，黏貼於申請書上）
2. 申請書(P.3~P.7)
3. 附件 - 個案約定書（本人及家長都要簽名)(P.8)
4. 低收或中低收入戶證明（正、反面）影本
5. 3個月內全戶戶籍謄本影本
6. 本人及參與家長身分證（正、反面）影本
7. 本人學生證（正、反面）影本

注意事項：

1. 本申請資料攸關於參與本方案的資格審核。請詳實填寫每個欄位，並依「應檢驗證件」之順序排放，以迴紋針固定不散落，避免遺漏影響申請權益。
2. 您的申請資料會進行保密（僅有方案相關人員得以檢視），請您放心填寫。
3. 將會由方案社工、方案督導、機構主管及相關人員成立審核小組，並於審查過程中，有權利要求申請者於規定天數內補齊相關文件資料，謝謝！

壹、申請學員基本資料

照片黏貼處
(背面註明姓名)

一、姓名：_____ (必填) 性別：男 女

二、身分證字號：_____ (必填)

三、出生年月日：民國_____年_____月_____日 (必填)

四、聯絡資訊：通訊電話：(06)_____；行動電話：_____ (必填)

電子信箱：_____

臉書信箱：_____ 臉書暱稱：_____

LINE 帳號：_____ LINE 暱稱：_____

戶籍地址：_____ (必填)

聯絡地址：_____ (必填)

五、住宿情形：台南市_____區

家裡 學校宿舍 學校附近(自己租屋) 親友家(說明：_____)

其他_____

六、就讀學校：名稱：_____ 科系：_____ 年級：_____

七、專長：_____；興趣：_____

飲食習慣：葷 素 其他

八、零用金來源：照顧者定期給_____元 不定期給_____ 完全不給

自己打工

九、健康狀況：良好 尚可 不佳，患有_____疾病

領有身心障礙手冊_____障別_____級別

十、工作(工讀)經驗：有 否(勾選「否」者，請跳下一題填寫)

簡敘過去工作經驗：_____

目前工作(工讀)名稱/職稱：_____；工作時間：_____個月

工讀金使用狀況所得貼補家用？(平均每月_____元)；否

十一、家庭財務狀況

(一)目前您是否有個人積蓄的習慣？是(平均每月約儲蓄_____元)；否

(二)目前您是否已申請以下貸款或獎助學金？

助學貸款(貸款額度約_____元)；

獎助學金(單位_____, _____元；單位_____, _____元)

(三)目前你的家庭面臨最大的經濟難題是甚麼？(請條列陳述)

1. _____

2. _____

3. _____

(請翻面，繼續填寫)

十一、申請參加 106 年度「逆風飛翔」脫貧方案的原因?你對方案辦理的期待與對你自己參加方案的自我期許?

- 參加本次方案的原因：

- 對方案的期待：

- 對自己的期望（希望自己成長、進步或改變的地方）：

十二、自我介紹(讓我們對你和你的家及家人多一點了解吧，也請介紹生活中喜歡做的事或者在校和同學及老師的互動狀況)

十三、畢業後是否繼續升學：是 否

十四、未來想要從事的職業

1. _____ ; 2. _____ ; 3. _____

(請填寫，最多三項，如：廚師、水電工、開咖啡店、護士、機車維修師、程式設計師.....)

十五、消息來源：1. _____區公所 2. _____學校 3. _____收到協會寄的簡章資料
4. _____其他_____

貳、家戶（家長或主要照顧者）申請人基本資料

一、姓名：_____（必填）性別：男 女

二、身分證字號：_____（必填）

三、出生年月日：民國_____年_____月_____日（必填）

四、聯絡資訊：住家電話：(06) _____；（必填）

行動電話：_____（必填）

LINE 帳號：_____ LINE 暱稱：_____

戶籍地址：_____ 同申請學員（必填）

聯絡地址：_____ 同申請學員（必填）

（背面註明姓名）
照片黏貼處

五、居住情形：自宅（貸款，付清）租屋 住親友家（關係_____）其他_____

住宅種類：平房 公寓____樓 電梯大廈____樓 透天住宅 其他_____

六、專長：_____ 興趣：_____

七、健康狀況：良好 尚可 不佳，患有_____疾病

領有身心障礙證明_____障別_____級別

八、家庭財務狀況

(一) 您是否有個人儲蓄的習慣？是（平均每月約儲蓄_____元）；否

(二) 您目前是否有以下金錢借貸的情形？（可複選）

信用卡欠款（欠款額度約_____元）；

現金卡借款（借款額度約_____元）；

其他_____（請詳填）

(三) 目前你的家庭面臨最大的經濟難題是甚麼？（請用條列方式進行陳述）

1. _____

2. _____

3. _____

參、家中領有補助狀況，請詳填（可複選）

低收入戶兒童生活補助（15歲以下，每人每月補助 2,695 元）____名

低收入戶子女就學生活補助（25歲以下，每人每月補助 6,115 元）____名

低收入戶家庭生活補助（第一款每人每月補助 10,618；第二款每戶每月補助 6,115 元）

中低收入戶老人生活補助（65歲以上，每人每月補助7,463 元3,731 元）

低收入戶身心障礙者生活補助

（中度以上，每人每月補助 8,499 元；輕度每人每月補助 4,700 元）

中低收入戶身心障礙者生活補助

（中度以上，每人每月補助 4,872 元；輕度每人每月補助 3,628 元）

兒童少年生活扶助（18歲以下，每人每月領有 2,000 元）

弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助（未滿 18 歲，每人每月領有 3,000 元）

家扶中心認養生活補助（在學符合資格者，每人每月領有 1,700 元）

其它_____

（請翻面，繼續填寫）

肆、家庭成員資料(家中居住人口 _____ 人)

稱謂	姓名	性別	出生日期	職業	健康狀況
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳，患有_____疾病 <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 _____ 障別 _____ 級別

備註：表格不夠填寫，可以再自行增加表格喔！（同樣格式撰寫，並以附件附上即可）

伍、家戶（家長或主要照顧者）近兩年就業狀況

（請填寫下表，按照最近日期依序填寫，包含現職）

公司名稱	職務名稱	工作期間	每月所領薪資	離職原因 (現職工作不用填寫)
		____年____月 至 ____年____月	若您能估算每月收入，請直接填寫數字_____元；若無法估算請勾選以下選項： <input type="checkbox"/> 1,000元以下 <input type="checkbox"/> 1001~5000元 <input type="checkbox"/> 5001~9999元 <input type="checkbox"/> 9999~15000元 <input type="checkbox"/> 15001~19999元 <input type="checkbox"/> 20000元以上_____	
		____年____月 至 ____年____月	若您能估算每月收入，請直接填寫數字_____元；若無法估算請勾選以下選項： <input type="checkbox"/> 1,000元以下 <input type="checkbox"/> 1001~5000元 <input type="checkbox"/> 5001~9999元 <input type="checkbox"/> 9999~15000元 <input type="checkbox"/> 15001~19999元 <input type="checkbox"/> 20000元以上_____	

備註：表格不夠填寫，可以再自行增加表格喔！（同樣格式撰寫，並以附件附上即可）

陸、其他需要支持的服務

- 親職教育(_____))
社會福利諮詢(_____))
法律諮詢(_____))
其他(_____))

提醒您，使用文件清單確認應檢附的所有資料。

學生申請人簽名：_____

家戶(家長)簽名：_____ 填寫日期：中華民國 106 年 ____ 月 ____ 日

(請翻面，繼續填寫)

附件

106年度台南市脫貧服務方案 「逆風飛翔」個案約定書

本人(立書人)_____與家長(或主要照顧人)_____願保證參與106年度台南市政府脫貧方案-「逆風飛翔」專案期間，以珍惜感恩之心，積極參與各項活動，並遵守相關規定：

1. 發展帳戶提撥金：依約每月在專門帳戶(金融機構開設獨立儲蓄帳戶或已有另一獨立儲蓄帳戶)進行 500 元定額儲蓄 (按儲蓄計畫約定)。且學員需與家長共同完成發展帳戶提撥金未來儲蓄使用計畫，於參與方案滿 2 個月前繳交。必要時，與專案社工確認得延長 1 個月。本方案之儲蓄金於方案執行年度中不得提領，若超過 3 次逾期且無存入帳戶記錄者，計畫完成時不得領取市府提撥的發展帳戶補助金。
2. 企業實習體驗：本人能於暑假期間參與工讀體驗計畫。
3. 關鍵學習講堂：本人能至少完成 24 小時之課程時數。30 小時訓練中，若因故無法出席者，務必提前向承辦單位請假，由承辦單位核准後即可生效，因請假超過時數，將無法領取發展帳戶相對提撥金。
4. 追夢體驗營：本人能參與承辦單位辦理 2 次追夢體驗營
5. 參與本方案期間所攝影之活動照片或影像，可運用於執行單位及市府社會局之相關成果報導。同意 不同意。
6. 本人確實了解本專案內容，並確保個人及家戶資料屬實無誤。

如有違反以上情節，本會則有權取消參與者參與資格並核備市府，且僅能領出「發展帳戶」自存儲蓄額及其利息，特立此同意書以茲為證。

此致

社團法人中華民國道德重整協會

立書人(學員本人)簽章：

家長(或主要照顧人)簽章：

中華民國 106 年 _____ 月 _____ 日