

## 新生醫專個人資料蒐集聲明暨同意書

新生醫護管理專科學校(以下簡稱本校)為教育業務所需，蒐集、處理及利用學生入學後提供及就學期間所產生之各項個人資料，依據個人資料保護法規定，特向同學與家長說明下列事項：

### 一、蒐集個人資料目的

- (一)教學、輔導等教育行政業務需要：如學生學籍資料建檔、學生證製作、健康檢查、學業成績建檔、各項學生輔導工作等業務。
- (二)承辦教育主管機關業務需要：公務報表、教育機關各項問卷調查等業務。
- (三)其他符合本校法規所定業務需要：如出缺席統計、專業參訪、實習、工讀等業務。

### 二、蒐集個人資料類別

- (一)識別類：如姓名、國民身分證統一編號、電話號碼、行動電話、通訊及戶籍地址、電子郵遞地址
- (二)特徵類：如出生年月日、國籍、家庭情形等
- (三)其他符合蒐集目的之各項個人資料類別

### 三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

- (一)期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間、依相關法令規定、契約約定或本校因執行業務所必須之保存年限。
- (二)地區：本國。
- (三)對象：本校及其他與本校有業務往來之公務及非公務機關。
- (四)方式：以自動化機器或其他非自動化之利用方式。

### 四、同學可依個人資料保護法，就您的個人資料行使以下權利：

- (一)查詢或請求閱覽。
- (二)請求製給複製本。
- (三)請求補充或更正。
- (四)請求停止蒐集、處理或利用。
- (五)請求刪除。

惟依相關法令規定、契約約定或本校因執行業務所必須者，得不依您請求為之。

### 五、個人資料之提供：

- (一)您得自由選擇是否提供相關個人資料，但您若拒絕提供個人資料，本校將無法提供相關服務，亦可能無法維護您的權益。
- (二)請依各項服務需求提供您正確、最新及完整的個人資料，若您的個人資料有任何異動，請主動向本校各業管單位申請更正；若您提供錯誤、過時、不完整或具誤導性的資料，而損及您的相關權益，本校將不負相關賠償責任。

### 六、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法及其他相關法規之規定辦理。

\*\*\*\*\*

本人瞭解上述告知事項，並同意貴校在符合上述告知事項範圍內，蒐集、處理及利用本人所提供之各項個人資料。

立同意書人：\_\_\_\_\_（學生簽名）

家長或監護人：\_\_\_\_\_（家長簽名）

中華民國      年      月      日