

中華民國 115 年 月 日

推薦書

茲本校音樂班/系/所 組 年級學生_____，

其最近一學年 學業成績為_____分、

音樂成績為_____分、

操行成績為_____分(高中免填)，

已具貴會所定獎學金申請之資格，特此推薦。

此致

財團法人功學社學術獎助基金會

推 薦 單 位：

〔請蓋系所單位印〕

負 責 人：

中 華 民 國 115 年 月 日

個人資料授權同意書

基於財團法人功學社學術獎助基金會(下稱基金會)向您蒐集之個人資料(包含但不限於個人姓名、年齡、出生年月日、地址、電話及電子郵件地址等得以直接或間接識別個人的相關資訊),將僅限使用於基金會辦理獎學金評選、發放之資料管理、作業需要之使用,於此前提下,您同意並授權基金會得將您透過就讀學校所提供或填寫關於申請獎學金之上開個人資料,依個人資料保護法之規定,得於基金會及其各關係企業間交互揭露、蒐集、處理及必要之利用,以提供更完善、優化之獎學金頒發活動之舉辦品質,並自您同意提供上揭之個人資料及相關書證資料之日起,除您有反對之書面表示外,基金會均得依獎學金評選、發放之資料管理、作業需要之目的,使用您之個人資料。但您仍得依法律規定之相關個人資訊權利主張如下事項:查詢、閱覽、複製、補充、更正、處理、利用及刪除,請於上班時間以電話向基金會聯繫,電話:02-82838255 分機 2082。您亦可拒絕提供相關之個人資料,惟可能無法及時獲得參與獎學金申請、甄選之權利。

本人經基金會告知上開事項,已清楚瞭解基金會蒐集、處理或利用本人個人資料之目的,並同意基金會在上述蒐集目的範圍內,得處理、利用本人之個人資料,本人並保證所提供之個人資料倘涉及第三人者,本人已以適當方式使該第三人知悉其個人資料將提供予功學社於上開告知內容範圍內,進行蒐集、處理、利用,並已取得該第三人之同意。

此致

財團法人功學社學術獎助基金會

獎學金申請人:

(簽名)

申請人身分證字號:

法定代理人:

(簽名)

(申請人已滿 18 歲免填)

法定代理人身分證字號:

(申請人已滿 18 歲免填)

中華民國 115 年 月 日