正修科技大學109學年度第一學期 發展與改進原住民技職教育計畫

**個別化課業輔導/證照輔導申請表**

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 系所班級 |  | 學號 | |  | |
| 姓名 |  | 手機 | |  | |
| E-mail |  | LINE | |  | |
| 申請課輔之項目 | | | | | |
| 申請課業輔導之項目 | | | 課程任課教師  （請填寫老師姓名） | | 有無建議課業輔導員  (請填寫輔導員名稱) |
| 課程/證照名稱1： | | | 姓名： | | 姓名: 電話: |
| 課程/證照名稱2： | | | 姓名： | | 姓名: 電話: |
| 課程/證照名稱3： | | | 姓名： | | 姓名: 電話: |
| 1. 申請原因： □不及格科目 □畢業門檻 □提升能力 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. 期望課輔教學方式： □教學 □解題 □指導 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. 學生可安排課輔時段：   星期\_\_\_\_\_\_\_\_，時間\_\_\_\_\_\_\_～\_\_\_\_\_\_\_\_\_  星期\_\_\_\_\_\_\_\_，時間\_\_\_\_\_\_\_～\_\_\_\_\_\_\_\_\_  星期\_\_\_\_\_\_\_\_，時間\_\_\_\_\_\_\_～\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |
| --- |
| 審核結果： □通過補助，自 年 月 日 至 年 月 日；    課程名稱/證照名稱： 核定時數： 。  課程名稱/證照名稱： 核定時數： 。  課程名稱/證照名稱： 核定時數： 。  □未通過，原因 。 |

承辦人簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 填寫日期:\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日