

## 110 學年度第一學期輔導身心障礙學生課業輔導申請單

學制：\_\_\_\_\_科系班級：\_\_\_\_\_學號：\_\_\_\_\_學生姓名：\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_

## ※申請程序：

1. 經任課老師或導師等相關人員晤談評估學習確有困難者，請勾選下列需求評估表。
2. 與該科目任課老師協調課輔時段（指師生共同空堂時間，非原課程時間）、授課地點等
3. 申請單附上學生課表繳至資源教室，待審核是否通過申請，並完成行政程序後再通知上課。

**4. 申請截止日期：110 年 10 月 6 日止。** ※中午時段為師生用餐時間，不得申請課業加強

| 輔導科目             | 課輔時段<br>(非原課程時段)  | 授課地點 | 任課教師簽名 | 任課教師職級<br>(核鐘點費用請勾選)  | 承辦人意見   |
|------------------|---|------|--------|---|---|
| 本課程需求評估<br>(可複選) | 星期：<br>節次：  |      |        | <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助理教授<br><input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 教授 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過<br>原因： |
|                  | <input type="checkbox"/> 無法理解課程內容或重點 <input type="checkbox"/> 無法跟上課程進度 <input type="checkbox"/> 語言課程，學習困難<br><input type="checkbox"/> 實務課程，操作學習困難 <input type="checkbox"/> 其他：(請說明) |      |        |   |   |
| 本課程需求評估<br>(可複選) | 星期：<br>節次：  |      |        | <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助理教授<br><input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 教授 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過<br>原因： |
|                  | <input type="checkbox"/> 無法理解課程內容或重點 <input type="checkbox"/> 無法跟上課程進度 <input type="checkbox"/> 語言課程，學習困難<br><input type="checkbox"/> 實務課程，操作學習困難 <input type="checkbox"/> 其他：(請說明) |      |        |   |   |
| 本課程需求評估<br>(可複選) | 星期：<br>節次：  |      |        | <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助理教授<br><input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 教授 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過<br>原因： |
|                  | <input type="checkbox"/> 無法理解課程內容或重點 <input type="checkbox"/> 無法跟上課程進度 <input type="checkbox"/> 語言課程，學習困難<br><input type="checkbox"/> 實務課程，操作學習困難 <input type="checkbox"/> 其他：(請說明) |      |        |   |   |

資源教師初審\_\_\_\_\_

諮輔組組長複審：\_\_\_\_\_