

康寧學校財團法人康寧大學

學年度第 學期資源教室課業輔導申請表

姓 名		填表日期	年 月 日
系 科 級		障 別	
學 號		電 話	
課輔科目		原授課教師	
申請課輔原因 (請具體說明學習困難之處)	<input type="checkbox"/> 重補修科目 <input type="checkbox"/> 畢業門檻科目 <input type="checkbox"/> 學期成績不理想 <input type="checkbox"/> 其他(請描述)_____ <input type="checkbox"/> 課程內容艱深		
原授課教師 說明學習狀況或學習困難處 (請列點說明)			
課輔教師 (由輔導員填寫)	授課教師：_____		
課輔時間與地點 (由輔導員填寫)	<input type="checkbox"/> 每週 <input type="checkbox"/> 隔週 時間：星期____節次( )、星期____節次( )、星期____節次( ) 地點：		
<b>簽核</b>			
課輔教師簽章	導師簽章	系(科)主任簽章	
資源教室輔導人員簽章		資源教室主任簽章	
<b>審核結果</b>			
<input type="checkbox"/> 通過，擬依本校資源教室課業輔導要點規定辦理 <input type="checkbox"/> 未通過，原因說明： <span style="float: right;">學務長簽章：_____</span>			

※依據「教育部補助大專校院輔導身心障礙學生實施要點」基於合理排課及學生課業負荷，學生接受課業輔導時間，不宜超過每週6小時、每月24小時。

※如有未盡事宜得適時通知，或有其他疑問與建議，請洽資源教室

台北校區分機 441、442、445 / 台南校區分機 52350