

長榮大學學務處諮商中心資源教室

學年度 第 _____ 學期 課業輔導申請表

申請日期： 年 月 日

一、基本資料(學生填寫)

姓 名	系 級	特 教 類 別	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他障礙
-----	-----	---------	--

二、申請科目與課輔規範(學生填寫)

申請科目	授課老師
課輔規範約定書	1. 正課期間未能正常到課將暫緩課業輔導申請，待出席率改善後始能提出。 2. 課業輔導期間不得要求課輔老師替代完成作業，並避免與課堂無關之討論。 3. 如因故無法參與課輔，需事先通知資源教室請假，缺席或遲到達三次以上者將取消該門課業輔導；另請假達三次以上者暫緩其課輔，待學生提出改善意願說明後，再予恢復。 4. 每位學生每週課業輔導時數以 6 小時為上限。 5. 視課輔需求及障礙特性，由資源教室評估媒合個別授課或團體授課；課業輔導地點由資源教室協調安排。
我同意以上約定，簽名： _____ 日期： 年 月 日	

三、評估摘要與審核結果(輔導員填寫)

學生學習訪談摘要	<input type="checkbox"/> 基礎能力不足 <input type="checkbox"/> 跟不上進度 <input type="checkbox"/> 聽不懂授課內容 <input type="checkbox"/> 抓不到課程重點 <input type="checkbox"/> 無法理解課本內容 <input type="checkbox"/> 外文內容學習困難 <input type="checkbox"/> 課後作業困難 <input type="checkbox"/> 其他： _____ 期待課輔時數： _____ 小時 訪談日期： 年 月 日		
授課老師訪談摘要	上課態度： <input type="checkbox"/> 認真 <input type="checkbox"/> 參與度高 <input type="checkbox"/> 不專心 <input type="checkbox"/> 玩手機 <input type="checkbox"/> 打瞌睡 <input type="checkbox"/> 趴著睡覺 出席狀況： <input type="checkbox"/> 全勤 <input type="checkbox"/> 遲到早退 <input type="checkbox"/> 偶爾沒來 <input type="checkbox"/> 經常缺課 <input type="checkbox"/> 從不上課 其 他： _____ 建議課輔時數： _____ 小時 訪談日期： 年 月 日		
審核結果	<input type="checkbox"/> 不予核定，原因： _____ <input type="checkbox"/> 另媒合身心障礙助理人員協助課業指導等相關學習協助。 <input type="checkbox"/> 核定每週 _____ 小時， 年 月 日起始。 <div style="text-align: right;">簽章： _____ 年 月 日</div>		
	課輔老師	(<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 學士)	連絡電話
	課輔時間	星期 第 節 星期 第 節	課輔方式 <input type="checkbox"/> 面授 <input type="checkbox"/> 電腦(系統)操作 <input type="checkbox"/> 紙本輔助 <input type="checkbox"/> 題型練習 <input type="checkbox"/> 其他 _____
	課輔地點	<input type="checkbox"/> 資源教室課輔室 / <input type="checkbox"/> _____	

四、期中檢核

課輔時數 <input type="checkbox"/> 足夠 是否足夠 <input type="checkbox"/> 我已獲得充足協助無需繼續課業輔導 (學生填寫) <input type="checkbox"/> 需再增加： _____	檢核結果 (輔導員填寫)	檢核日期： 年 月 日
---	-----------------	-------------

五、成效檢核(學生填寫)

	非常同意	同意	尚可	不同意	非常不同意
1. 課業輔導時數是足夠的。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 課業輔導有助於我理解課程內容與複習。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 透過課業輔導，我的學習成效有進步。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我在課業輔導期間盡己所能、努力學習。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我對課業輔導整體滿意度(1-5分，5分為非常滿意)： _____ 分	檢核日期： 年 月 日				

1. 本表資料僅供與個人安全資料管理，僅限於本表單之特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校個人資料保護相關事項。
 2. 本表資料保存與安全資料管理，僅限於本表單之特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校個人資料保護相關事項。
 3. 個人資料保存與安全資料管理，僅限於本表單之特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校個人資料保護相關事項。

電話：06-2785123#1022；信箱：pims@mail.cjcu.edu.tw