

【附件一】

第十梯次學習扶助入班輔導人員培訓研習----學校推薦報名表

校名：_____ 聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

一、請各校推薦校內專業且願意推動學習扶助入班輔導之國民中小學教師，並符合下列條件者：

1.教育部或各直轄市、縣(市)學習扶助績優人員(例如：教育部國教署鐸聲伴學獎獲獎教師)。2.各直轄市、縣(市)輔導團員，以學習扶助入班輔導為主要職責者。3.教育部或各直轄市、縣(市)學習扶助訪視委員。4.各直轄市、縣(市)及師大計畫團隊推薦之優良教師、退休資深教師。

上述推薦人選需具受訓學科五年以上正式教學經驗(依公私立學校正式教師聘書年資)。

二、分國小國語、數學、英語，國中國文、數學、英語六組，每組推薦1-2位人員為原則。

三、本報名表各欄位資料請務必填寫，並完成核章後，請於111年12月1日(四)前併同彙整之個人資料表【附件二】E-mail 至：

04955@ems.hccg.gov.tw。

階段 / 領域 (國中小/國英數)	姓名	身分證字號 (核時數用)	服務單位	職稱	受訓學科 教學年資	聯絡電話/e-mail	膳食	
							葷	素
					年			
					年			
					年			
					年			
					年			
業務承辦人員			業務承辦主管			校長		