

臺北市士林區劍潭國民小學英語學習情境中心學生體驗學習報名表

申請日期	年 月 日					
學校/班級	____國小____年____班		人數	學生共____人，隨行教師____人		
申請時段	<input type="checkbox"/> 星期一下午 <input type="checkbox"/> 星期二上午 <input type="checkbox"/> 星期四上午 <input type="checkbox"/> 星期五下午		申請課程	<input type="checkbox"/> A+B 客製化套餐		<input type="checkbox"/> 特色主題套餐
				Group A	Group B	
			<input type="checkbox"/> 機場 <input type="checkbox"/> 捷運 <input type="checkbox"/> 動手做 <input type="checkbox"/> 咖啡餐館	<input type="checkbox"/> 世界村 <input type="checkbox"/> 電影院 <input type="checkbox"/> 兒童瑜珈 <input type="checkbox"/> 小小旅行家	<input type="checkbox"/> C 健康一起吃 <input type="checkbox"/> D 世界貨幣大集合	
申請人	姓名		職稱			
聯絡方式	電話：		手機：			
	E-mail：					
隨行教師 (至少2位)	姓名		姓名			
	職稱		職稱			
預定 體驗日期 (務必詳填)	◎上學期是否參加過體驗課程？ <input type="checkbox"/> 是，日期_____ <input type="checkbox"/> 否 ◎請依照志願填選二個能來情境中心體驗時段： 志願一： 年 月 日 (星期) 時間：上午/下午 志願二： 年 月 日 (星期) 時間：上午/下午 ◎如果以上時段已被預約，是否由主辦學校安排其他時段： <input type="checkbox"/> 不參加體驗課程 <input type="checkbox"/> 由主辦學校安排					
申請人聲明： 申請人已詳閱「士林區劍潭英語情境中心體驗學習實施計畫」之各項規定，願予遵守，並遵從貴校之引導及管制。對於體驗學生願加督導及 <u>維持班級秩序</u> 並自負安全責任，絕無異議。 申請人簽名：_____						
*補充說明： 1. 審核結果將公布於本中心網站。 2. 請記得最遲於體驗課程七日前，將班級學生名單依照範本之要求進行分組，並以電子檔傳送至本中心。電子郵件信箱： jtesedu16@gmail.com 3. 完成預約之班級，請務必 <u>預習課程相關內容及準備相關課程設備</u> ，以利體驗學習活動順利進行。 4. 課程會使用到 iPad 進行操作，請提醒學生 iPad 使用規則，若有不當使用情形發生，導致 iPad 損壞，須照價賠償。						

承辦人：

教務主任：

校長：

1. 請交由承辦人核章完畢後，盡速將電子檔報名表寄至劍潭國小英語情境中心之電子郵件信箱：jtesedu16@gmail.com (電話：2885-5491 分機：845/846)
2. 及早報名之學校享有選擇體驗時段優先權。