

臺北市國民中學教育階段非學校型態實驗教育
申請計畫書

【 109 學年度個人適用】

初次申請

廣續申請：曾申請通過之年度_____年_____月至_____年_____月

申請人姓名：

(一) 住址：臺北市 區 里 鄰 路(街)
巷 弄 號 樓

(二) 電話：

(三) E-mail：

實驗計畫名稱：

實驗教育對象：

姓名	性別	擬就讀學校及年級	目前就讀學校及年級

申請日期：

目 錄

一、目的、教育方式及教學地點	00
二、學生現況描述	00
三、課程內容	00
(一) 學習科目	00
(二) 師資	00
(三) 教材教法	00
(四) 學習評量方式	00
四、學習日課表	00
五、預計學習進度表	00
六、教學資源	00
七、預期成效	00
八、附件	00
(一) 教學人員名冊及學經歷證明文件影本	00
(二) 教學環境之照片	00
(三) 學生戶口名簿影本或戶籍謄本	00

一、目的及教育方式

一、目的（為什麼想要申請非學校型態實驗教育）

二、教育方式（請簡要說明採用的方式）

三、教學地點（請簡要說明學生學習地點及環境）

二、學生現況描述

請黏貼學生生活照

具體描述：

一、個性描述：
二、平時興趣：
三、健康狀況：
四、學習態度：
五、家庭成員：
六、人際互動：
七、特殊表現：
八、其他方面：

三、課程內容 (含學習科目、師資、教材教法、學習評量方式)

項目 學習科目	教材取材內容 或使用版本	師資	教法	學習評量方式

(若表格不足，請自行增列。)

四、學習日課表

星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	備註
08:00-09:00						

(若表格不足，請自行增列。)

五、預計學習進度表 (請依據前項【三、課程內容】填寫)

月份	週次	日期	備註	各科教學進度							
				領域課程						特色課程	
				(科目)	(科目)	(科目)	(科目)	(科目)	(科目)	(科目)	(科目)
1	1	08/31 - 09/04									
	2	09/07 - 09/11									

(科目數及授課科目名稱內容可自行調整，倘表格不足，請自行增列。)

六、教學資源

一、請從家庭、社區、學校、社會等各面向，包含軟體、硬體、人力資源……等，逐項條列將運用之教學資源

面向	教學資源
家庭	1. 2. 3.
社區	1. 2. 3.
學校	預定使用學校設施、設備項目 1. 2.
社會	1. 2. 3.
其他	1. 2.

(倘表格不足，請自行增列。)

二、家長需求表

項目	需要學校協助事項

家長：

(簽名)

七、預期成效

(各科目之教學所期望達成之成效及標準)

面向	預期成效概述
科目 教學	
個人 特色	
其他	

(倘表格不足，請自行增列。)

八、附件

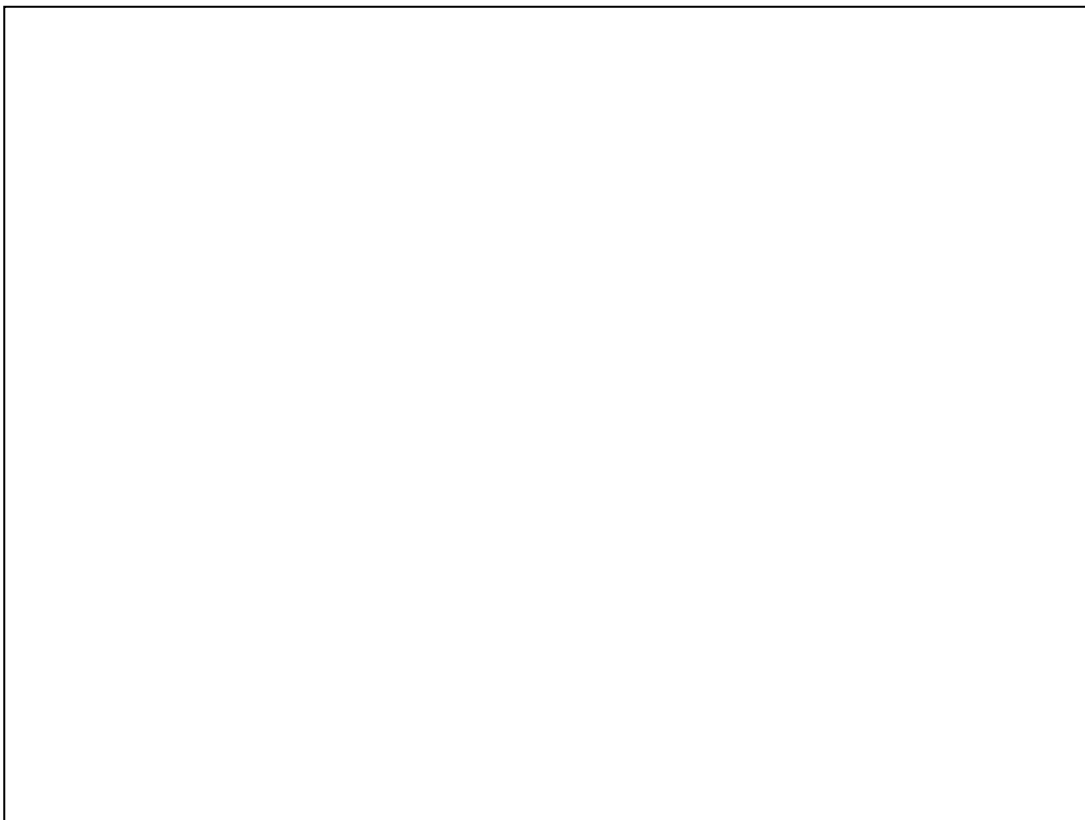
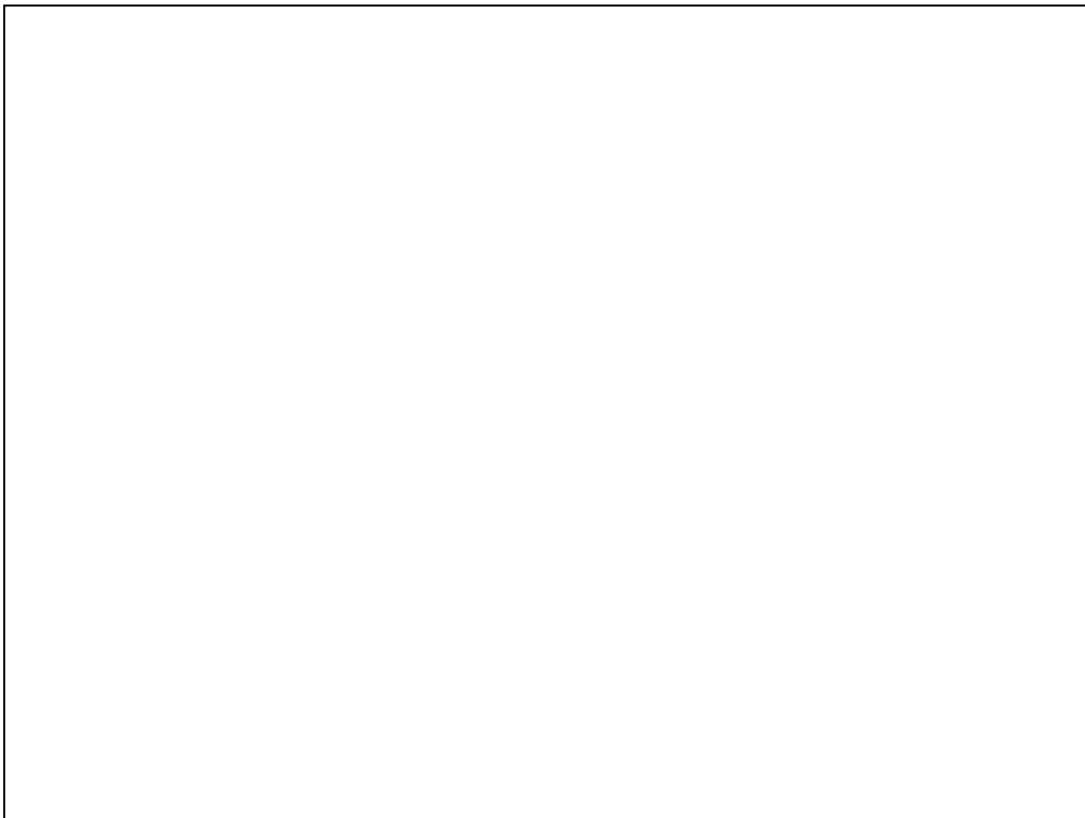
附件 1：教學人員名冊

一	姓名		稱謂	
	學歷			
	經歷			
	現職			
	教學科目			
二	姓名		稱謂	
	學歷			
	經歷			
	現職			
	教學科目			
三	姓名		稱謂	
	學歷			
	經歷			
	現職			
	教學科目			

(倘表格不足，請自行增列。)

另附教學人員學經歷證明文件影本(請依序裝訂於後)

附件 2：教學環境之照片（至少 2 張）



附件 3：學生戶口名簿影本或戶籍謄本

**臺北市 109 學年度國中教育階段非學校型態實驗教育
個人申請案件審查表**

臺北市 _____ 國民中學

計畫名稱		申請日期	
申請人		實驗對象	
主持人、師資及參與研究人員		實驗期程	
身心障礙學生鑑定障礙類別		鑑定適用教育階段	
計畫項目	優點	建議	學校整體意見
一、實驗教育計畫之目的及其方式			
二、實驗教育之內容(含課程與教學、學習領域、教材教法、學習評量等)			
三、主持人、師資及參與研究人員			
四、教學資源			
五、預期成效			
六、申請者相關教育責任			
七、申請表單填寫之完整性			
八、對身心障礙學生的特殊教育支援服務之需求及建議			
學校專案小組簽名			
實驗計畫委員審議結果			
審議項目	委員意見		
學生受教育權之保障			
計畫內容之合理性			
計畫內容之可行性			
預期成效			
<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過			
備註			

編號：

年 月 日