

臺北市 112 學年度第 1 學期 **國中** 教育階段非學校型態實驗教育個人申請表

申請日期： 年 月 日

<b>學生基本資料</b>	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證 統一編號		出生日期	年 月 日	
	就學情形	<input type="checkbox"/> 已入學(8、9 年級學生) 目前就讀學校校名： 戶籍所在學校校名： <input type="checkbox"/> 同上 校名： <input type="checkbox"/> 未入學(7 年級新生) 國中戶籍所在學校校名：				將讀 年級	<input type="checkbox"/> 七年級 <input type="checkbox"/> 八年級 <input type="checkbox"/> 九年級		
	家長 (監護人) 姓名					學生 聯絡電話 (若無請填寫 申請人的)	電話： 手機：		
	學生 戶籍住址								
	鑑定安置	是否經各縣市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定為特殊教育學生 <input type="checkbox"/> 是，鑑定障礙類別( ) <input type="checkbox"/> 否							
	申請實驗 教育動機 (250 字)								
	實驗教育 申請期程	112 學年度 第 1 學期 至 ____ 學年度 第 ____ 學期		說明	112 學年度第 1 學期即為 112.08.01~113.01.31 112 學年度第 2 學期即為 113.02.01~113.07.31 113 學年度第 1 學期即為 113.08.01~114.01.31 113 學年度第 2 學期即為 114.02.01~114.07.31 114 學年度第 1 學期即為 114.08.01~115.01.31 114 學年度第 2 學期即為 115.02.01~115.07.31				
<b>申請人基本資料 (不能為學生)</b>	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證 統一編號		出生日期	年 月 日	
	申請人 戶籍住址					申請人 聯絡電話	電話： 手機：		
	申請人 通訊住址	<input type="checkbox"/> 同上 地址：							
	申請人 電子郵件								
	學歷					經歷			
	現職					與學生關係	簽章 (親自簽名)	父	
						母			
<b>注意事項</b>	1. 請將本表、委任書及家長需求表，於父母欄位親筆簽名後，掃描上傳審議作業系統，並於 112 年 5 月 1 日(一)前下午 4 點前，親自送件(或掛號郵寄)方式，送達學生學區學校教務處。 2. 請務必於申請期限內完成線上申請表填寫、各項資料電子檔上傳及紙本申請表送件作業，前述各項要件如有缺漏視同申請未完成，不進行實質審議程序。 3. 申請期間內上傳檔案皆可重複修正，惟重新上傳檔案將以覆蓋方式儲存，請於申請時間結束前再次確認檔案完備並儲存。 4. 除本表正本、委任書與家長需求表外，各項資料無須列印紙本送件。								

# 委 任 書

本人\_\_\_\_\_係學生\_\_\_\_\_之法定代理人，茲委任  
\_\_\_\_\_為申請人，申請參加臺北市 112 學年度第 1 學期國中教  
育階段非學校型態實驗教育

此致

臺北市高級中等以下教育階段非學校型態實驗教育審議會

委任人： (簽章)  
受任人： (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

註：學生參與非學校型態實驗教育計畫涉及其重大權利義務，應由學生之父母  
雙方（即法定代理人）共同行使，以符法制。爰若學生參與本計畫非由父、  
母雙方為申請人，需填寫本委任書，無相關情形則免填。  
(如父母離異，雙方皆有監護權，父、母其中一方為申請人，則另一法定代理人請協助填寫此表)

# 家長需求表

確認後請勾選	需配合學校事項
<input type="checkbox"/>	配合學校每學期健康檢查或提供相關資訊於健康中心(身高、體重、視力等...)。
<input type="checkbox"/>	配合學校時程，將期末成績回傳學校教務處。
<input type="checkbox"/>	需要回校參與課程或活動務必配合學校規定，如需請假請依照學校請假流程辦理。
<input type="checkbox"/>	若執行實驗教育計畫變動涉及學校課程(例如更改課程或進校天數)等，請提供重新修正後之完整一份計畫書予學校承辦組長，並由學校函報教育局，經審議會審核通過方可執行。
<input type="checkbox"/>	為維護學生升學相關權益，九年級學生須配合學校完成會考報名程序。
<input type="checkbox"/>	依據非學實驗教育實施條例，學生及家長需配合年度訪視。

項目	需要學校協助事項

(倘表格不足，請自行增列。)

需要與設籍學校(班級)配合之領域課程、場地或其它需求，請在本需求表中先敘明，並與設籍學校討論達成共識之後，由審議會進行後續審議。

家長：

(親自簽名)

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

【 112 學年度第 1 學期個人適用】

審議過程中，可能需要修正或補件，計畫書請使用電腦繕打，勿手寫資料，謝謝您的配合。

初次申請(國小階段曾申請或過往無申請紀錄者，請勾選此選項)

執行年級：

▲國小：\_\_\_\_年級 至 \_\_\_\_年級

廣續申請(國中階段曾申請者，請勾選此選項)

執行年級：

▲國中：\_\_\_\_年級 至 \_\_\_\_年級

申請人姓名(家長)：

(一) 通訊地址：

□□□□□□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(學生)：

● 姓名：

● 目前就讀學校： 年級：

● 申請實驗教育就讀學校： 年級：

申請日期： 112 年 月 日

實驗教育期程：(請確認申請期程，務必與系統上一致)

自 112 學年度第 1 學期至  學年度第  學期

# 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）

（※本表屬參考性質，如若不足，請自行調整呈現方式）

## 二、學生現況描述

請檢附學生生活照

### 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：

(※本表屬參考性質，如若不足，請自行調整呈現方式)

### 三、課程內容

1. 師資應由實質具有與教學內容相關專長者擔任，請檢附教學人員學歷、經歷證明於第【八】項。
2. 學習科目名稱請於【三、課程內容】、【四、學習日課程表】及【五、預計學習進度表】一致。

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

(※本表屬參考性質，如若不足，請自行調整呈現方式)

(若表格不足，請自行增列。)



## 四、學習日課表

1. 請依據【三、課程內容】科目填寫
2. 請將預計到校上課科目/時段使用綠色字體標註

星期	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	備註
時間 08:00-09:00 或第1節						

(※本表屬參考性質，如若不足，請自行調整呈現方式)

(若表格不足，請自行增列。)

## 五、預計學習進度表

1. 科目請依據【三、課程內容】科目填寫，表格格式可依個人計畫彈性調整。
2. 欲申請 2 個學期實驗教育便須有 2 個學期的學習進度表，以此類推。

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

1. 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.
身心障礙學生	<b>無則免填</b> ；如有，應予載明， <b>並檢附相關證明文件</b> 。 1. 鑑定障礙類別： 2. 需使用之設施：

(倘表格不足，請自行增列。)

## 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

師資應由實質具有與教學內容相關專長者擔任，請依據【參、課程內容】科目及師資名單，詳列如下

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。)

檢附教學人員學、經歷證明文件（請依序載明檢附於後）

任教科目師資之學歷、經歷證明 1  
（請根據任教科目師資數，依此格式自行增刪）

說明 1：

任教科目師資之學歷、經歷證明 2  
（請根據任教科目師資數，依此格式自行增刪）

說明 2：

附件 2：教學環境之照片（請以家裡環境為主，至少 2 張）

照片 1

（倘表格不足，請自行增列）

教學環境照片說明 1：

照片 2

（倘表格不足，請自行增列）

教學環境照片說明 2：

附件 3：學生戶口名簿或三個月內戶籍謄本(均須為詳細記事)