崇仁醫護管理專科學校**112-1**學期 [學習獎勵金]申請表

**112.2.14日新版**

申請日期： 112 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 科別 | 科 年級 班 | | 學號 |  |
| 連絡電話 |  | Email |  | | | |
| 聯絡地址 |  | | | | | |
| 補助  身分別 | □低收入戶學生  □中低收入戶學生  □身心障礙學生及身心障礙人士子女  □特殊境遇家庭子女孫子女學生  □原住民學生  □獲教育部弱勢助學金補助學生  □家庭突遭變故經學校審核通過者  □懷孕學生、扶養未滿3歲子女之學生 | | | | | |
| 審核參考 | 111-2學期缺曠課情形：□有曠課，節數： ; □無曠課 （有、無均須檢附證明） | | | | | |
| 繳交資料 | □申請表  □學生自主學習或跨域學習計畫書 | | | | | |
| 參加動機  及  自我期許 |  | | | | | |
| 審核 | | | | | | |
| 輔導老師 |  | | | | | |
| 課外活動指導組 |  | | 學務主任 |  | | |

崇仁醫護管理專科學校**112-1**學期 自主學習或跨域學習計畫

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 科別 | 科 年級 班 | | | 學號 |  |
| 主題名稱 |  | | | 預計學習時數 | (最少8小時起) | | |
| 學習動機與目標 | (請說明本學習計畫之想法與初衷、預期的具體學習目標) | | | | | | |
| 學習內容 | (請說明此計畫有哪些重點項目，我想學習那些內容) | | | | | | |
| 學習方法 | (請說明預計閱讀那些教材或其他資料，如何實作與練習，運用哪些校內外資源，參與那些活動或其他預計運用之學習方法) | | | | | | |
| 預期效益 | (請說明能學習到哪些能力、達到那些學習成果、如何評量學習成效？自評、教師評量、測驗、證照取得、參與競賽、發表、成果報告等) | | | | | | |
| 審核 | | | | | | | |
| 輔導老師 |  | | | | | | |

★備註:計畫內容可綜合自主學習(如中餐烹調、口服給藥、皮下注射、情緒與壓力管理、美睫證照練習等等…)及跨域學習(如參與培訓、講座等課外學習活動)，預計學習時數至少8小時以上

**☆[若無故放棄、未依時間繳交考核表或考核表填寫未完整、缺件，則該學期取消資格外，下學期不得再提出申請，須待至再次一學期方可再提出申請。]**