**103學年度臺北市國民小學各領域教師關鍵能力模組化課程中階增能研習班**

附件2

報名資格審查表

|  |  |
| --- | --- |
| **填表說明** | 1. 本表僅適用單領域報名用(1次請勾選1領域)。 2. 請擇一選定初階資格取得方式並**檢附證明文件**供報名資格審查用，並於**6月30日**前回傳。 3. 請**學校教務處**協助完成資格**初審**，確認其資格後再同意進行線上薦派。 4. 各領域研習課程架構暨參訓條件資格可參考「臺北市國小各領域關鍵能力模組化增能課程地圖」(附件1)。 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | | **身分證字號** |  | |
| **單位** |  | | | **職稱** | **□導師**  **□專任教師　　□兼任教師** | |
| **初階資格取得** | | | | | | |
| **領域別** | **國語 □** | | **數學 □** | **社會 □** | **自然 □** | **英語 □** |
| **取得方式** | **學歷** | **□**1. 相關系所畢業 (學校系所： ，檢附畢業證書或學分證明)  **□**2.具備加註英語專長者。 | | | | |
| **研習時數** | **□**1. 全程參與關鍵能力初階36小時研習且留有紀錄。  **□**2. 曾參與英語相關研習達24小時者。 | | | | |
| **初審意見**  **(學校)** | **□檢附證明 份。**  **□通過 □ 未通過**  **審查人核章：** | | | | | |
| **複審意見**  **(教研中心)** | **□檢附證明 份。**  **□通過 □ 未通過**  **審查人核章：** | | | | | |
| **錄取結果** | **□錄取 □不錄取** | | | | | |
| **聯繫資訊** | 臺北市教師研習中心  電話：02-28616942(分機：國語 217， 社會213，數學及英語215)。  傳真：02-28616702 | | | | | |

中華民國 年 月 日