

## 東區中等學校申請到校辦理全校師生美感教育講習與工作坊 申請表

【本階段辦理時間：110年09月至110年12月】

填寫日期：

學校名稱				
學校 基本資料	學校地址			
	全校班級數			
	全校學生數			
	藝術領域 教師數	正式教師：_____名 代理教師：_____名 / 代課教師：_____名		
	學校特色	(如：偏鄉學校、學生族群、曾參與的美感相關計畫等，可自行擇要填寫)		
申請 到校時間 (依時間意願排列次序)	順位	日期 / 時間 (本階段辦理時間：110年09月至110年12月)		
	一	年 月 日 (星期 ) 時 分 ~ 時 分		
	二	年 月 日 (星期 ) 時 分 ~ 時 分		
	三	年 月 日 (星期 ) 時 分 ~ 時 分		
講習對象	<input type="checkbox"/> 全校師生 <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 學生 (年級：_____ ) ; 共_____人			
講習場地	<input type="checkbox"/> 學校教室 <input type="checkbox"/> 會議室 <input type="checkbox"/> 學校禮堂或活動中心 <input type="checkbox"/> 其他_____			
場地設備	<input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 投影設備 <input type="checkbox"/> 麥克風與音響設備 <input type="checkbox"/> 桌椅 ( <input type="checkbox"/> 固定式 ; <input type="checkbox"/> 可移動 )			
活動類型申請意願 (可複選)		<input type="checkbox"/> 生活美感主題講座 <input type="checkbox"/> 美感課程經驗分享 <input type="checkbox"/> 美感工作坊 - 實作體驗或環境踏查 (偏鄉學校優先申請) <input type="checkbox"/> 遠距線上生活美感主題講座		
聯絡人	姓 名		聯絡電話	
	職 稱		E-mail	

承辦人核章：

單位主管核章：

※為提供完善的活動品質，主辦單位得視申請講習服務學校提供之資料 (包含對象、時間與人數) 考量可行性安排適合之講習活動內容與講師，並保留活動調整之權利。

※本表填寫並核章後請以電子郵件寄至：東區美感基地郭小姐 [chinchin@gms.ndhu.edu.tw](mailto:chinchin@gms.ndhu.edu.tw)，聯絡電話：03-

8905020