

臺北市立中山女子高級中學110學年度第2學期第一梯次  
校外自主學習申請表暨家長同意書

學號		班級		座號	
姓名		手機			
校外場地	單位全銜：  單位地址：				
申請時間	第一梯次(依計畫勾選所需外出日期，可複選，於3/3 13:00前繳交) <input type="checkbox"/> 3/9、 <input type="checkbox"/> 3/16、 <input type="checkbox"/> 3/30、 <input type="checkbox"/> 4/13				
學習目標-預期成效					
學習內容	(請具體描述)				
家長同意	<p style="text-align: center;">茲同意二年_____班_____號，學生：_____於110學年度上表所勾選申請時間，至校外地點進行自主學習課程。期間應依自主學習計畫執行，交通自理，校外自主學習時間之人身安全與交通安全，願自行負責。</p> <p>家長簽名：_____ 聯絡手機：_____</p> <p>中華民國 111年_____月_____日</p>				
自主指導教師		審核結果	通過 <input type="checkbox"/> 未通過 <input type="checkbox"/>		

臺北市立中山女子高級中學110學年度第1學期第一梯次  
自主學習校外學習單位同意書

茲同意貴校二年\_\_\_\_\_班\_\_\_\_\_號，學生：\_\_\_\_\_，於110學  
年度(請勾選)

第一梯次	<input type="checkbox"/> 3/9、 <input type="checkbox"/> 3/16、 <input type="checkbox"/> 3/30、 <input type="checkbox"/> 4/13
------	---

週三下午2時10分至4時10分於本單位：\_\_\_\_\_進  
行自主學習，期間須遵守本單位相關規定。

貴校學生至本單位之交通自行處理，自主學習時間之人身安全與  
交通需自行負責。

學生簽名：\_\_\_\_\_ 聯絡手機：\_\_\_\_\_

家長簽名：\_\_\_\_\_ 聯絡手機：\_\_\_\_\_

校外學習單位證明或承辦人核章：\_\_\_\_\_

(請蓋單位承辦人正式職章)

備註：如蒙貴單位同意與本校建立長期合作關係，請與圖書館讀者服務組聯絡  
02-25073148#287

中 華 民 國 111 年 月 日