**臺北市中正區東門國民小學英語學習情境中心**

**112學年度第二學期學生體驗學習報名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請活動日期 | 113年 月 日 |
| 學校/班級 | \_\_\_\_\_國小 年 班 | 人數 | 學生共 人，隨行教師\_\_\_\_人 |
| 申請時段 | 申請課程 |
| 星期二□上午 □下午星期五□上午 □下午 | **Nick:**3-4年級□ Telling Time Eggs知道時間的蛋□ Ouch! What’s Wrong?哪裡不舒服?5-6年級□ Stop Motion Animation定格動畫□ Puzzle Race 拚拚看 | **Jenny:**3-4年級□Guess My Feeling猜猜我今天開心嗎?□Animal Museum動物獵奇5-6年級□Money自製小錢包□Let’s Go Camping露營好fun |
| 申請人 | 姓名 |  | 職稱 |  |
| 聯絡方式 | 電話： 手機：E-mail： |
| 隨行教師 | 姓名 |   | 姓名 |  |
| 職稱 |   | 職稱 |  |
| 預定體驗日期(務必詳填) | **◎上學期是否參加過體驗課程？** □是，日期\_\_\_\_\_\_\_\_ □否**◎請依照志願填選二個能來情境中心體驗時段：** 志願一： 年 月 日(星期 )上午/下午 志願二： 年 月 日(星期 )上午/下午 |
| 申請人聲明：申請人已詳閱「東門國民小學英語學習情境中心開放外校學生體驗學習實施計畫」之各項規定，願予遵守，並遵從貴校之引導及管制。對於體驗學生願加督導及維持班級秩序並自負安全責任，絕無異議。**申請人簽名：**  |
| 1.請交由承辦人核章完畢後，盡速寄至東門國小英語學習情境中心。（「東門國小英語情境中心 收」聯絡箱：047） 聯絡電話：2341-2822 分機:61洽林怡君Angel老師或陳逸婷Karen老師2.請最遲於體驗課程七日前，將班級學生名單依照範本之要求進行分組，並以電子檔傳送至本中心。電子郵件信箱：english@mail.tmps.tp.edu.tw |

 承辦人： 教務主任： 校長：