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

<table>
<tr><td>申請活動日期</td><td colspan="4">113 年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>學校/班級</td><td colspan="2">_____國小____年____班</td><td>人數</td><td>學生共_____人，隨行教師____人</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請時段</td><td colspan="3">申請課程</td></tr>
<tr><td colspan="2">星期二□上午 □下午

星期五□上午 □下午</td><td colspan="2"><u>Nick:</u>
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</td><td><u>Jenny:</u>
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</td></tr>
<tr><td>申請人</td><td>姓名</td><td></td><td>職稱</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡方式</td><td colspan="4">電話：　　手機：
E-mail：</td></tr>
<tr><td rowspan="2">隨行
教師</td><td>姓名</td><td></td><td>姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>職稱</td><td></td><td>職稱</td><td></td></tr>
<tr><td>預定
體驗日期
(務必詳填)</td><td colspan="4">◎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</td></tr>
</table>

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：