編號 _____

明新學校財團法人明新科技大學諮商輔導暨職涯發展中心資源教室

【學生用】課業輔導評估回饋表

填表日期：　　年　　月　　日

受輔學生		系級 班別		□日間部 □進修部	授課教師	
障礙類別	□學障 □聽障 □視障 □自閉 □多重 □情障 □肢障/腦麻 □身體病弱 □其他____					
課輔時段	自　　年　　月　　日起　　年　　月　　日止 課輔時段：星期_____第_____節/星期_____第_____節　　總教授時數：　　小時					
課輔科目 **(請依課表上正式名稱填寫)**						
課輔概況	**學習總評量：** 我的學習意願　□優　□良好　□佳　□尚可　□待加強 我的學習努力　□優　□良好　□佳　□尚可　□待加強 我的理解程度　□優　□良好　□佳　□尚可　□待加強 **我的學習優勢：** **我的學習困難：** **整體課輔表現：**					
課輔建議	□ 增加課輔時間　　□ 需增加心理輔導/生涯規劃輔導 □ 需課輔工讀生協助　　□ 家長/資源教室聯繫事項 □ 需使用輔助器材/軟體等(請說明)：_____ □ 需安排其他基礎科目輔導(請說明)：_____ 其他建議：					
其他說明						

※填寫完畢請交回諮商暨職涯中心「資源教室」