**馬偕醫學院兼任教學助理申請單**

 **109學年度 第 2 學期**

|  |
| --- |
| **一、課 程 資 料** |
| 課 程  | 課號： | 中文名稱： |
| 開 課 單 位 |  | 課程類型 | □一般□實驗□實習 |
| 教師姓名  |  | 系所/單位 |  |
| 聯絡電話 | (O) (M) |
| 電子郵件信箱 |  |
| **二、教 學 助 理 基 本 資 料** |
| 姓名 |  | 系所/單位 |  |
| 碩/博班在學生 | □是 □否(特殊需求說明) | 聯絡電話 |  |
| 電子郵件信箱 |  |
| **三、工 作 內 容** |
| **一般性例行事務：**□ 維護教學平台 □ 批改作業或考卷 □ 其他\_\_\_\_\_\_\_□ 課程事務諮詢 □ 課堂管理 |
| **事前準備/事後善後：**□ 準備課程教材 □ 策劃或協助教學活動 □ 其他\_\_\_\_\_\_\_□ 準備課程材料與設備 □ 回復教學場地 |
| **實驗/實習/討論課程：**□ 協助實驗/實習進行 □ 演練習題或作業 □ 其他\_\_\_\_\_\_\_□ 維持實驗/實習安全 □ 帶領課堂討論 |
| **學生是否對教學助理進行問卷評量: □ (是) □ (否，請簡述原因/說明)** |
| **推薦原因/說明(必填)：**因特殊需求遴選非研究生: □醫事相關人員、□課業輔導、□其他(請簡述之)： |
| 授課教師簽章 | 承辦人審核 |
| 系/所主管簽章 | 教務長簽章  |