# 財 團 法 人 立 賢 教 育 基 金 會

附件二『超能力解鎖』-多元探索計畫申請表格

欲申請此計畫之學校請填妥下列表格，連同學校可使用之活動場地照片，於 **2022/6/10(五)前**寄至本會(10491台北市中山區南京東路三段118號4樓)，並於信封上註明「『超能力解鎖』-多元探索計畫」即可。若有任何關於學校介紹之說明，請同此表格寄出。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學校名稱 |  | 年度 |  |
| 學校地址 |  | 電話 |  |
| 校內計畫承辦人 | 姓名： 職務：E-mail： | LineID |  |
| 111 年學生人數 | 一年級 人 二年級 人 三年級 人 四年級 人五年級 人 六年級 人 共計 人 |
| 學生概況 | □中低收入戶，共＿＿人 □隔代教養，共＿＿人 □失親，共＿＿人□母親為外配，共＿＿人 □客家人，共＿＿人□原住民，共＿＿人，＿＿＿＿＿族 □特殊個案：＿＿＿＿＿＿＿ |
| 多數家長職業 | (請圈選，可複選)：公／商／農／工／其他＿＿＿＿＿＿＿ |
| 可安排課程時段(請勾選、複選) |  | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | 週六 | 週日 |
| 上午 |  |  |  |  | √ |  |  |
| 下午 |  |  |  |  |  |  |  |
| ◎時段會盡量以校方可安排時間為主，但需視整體規劃執行作安排。 |
| ◎校方欲申請活動形式：□多元探索課程 □超能力解鎖工作坊 |
| ◎校方是否有特色課程或學生社團：□ 無 □ 有，名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (請檢附相關資料) |
| ◎校方是否有參加過蒲公英或立賢其他計畫：□ 無 □ 有，名稱： 時間：＿＿＿＿＿ |
| ◎近 2 年內是否辦理過類似活動：□無 □有，活動主題： ，合作團體：  |
| ◎校方可供活動場地(若有勾選，請檢附該場地照片)：□操場 □活動中心 □視聽中心 □教室 □禮堂 □其他：  |
| 學校建議本會工作人員交通方式(從台北出發) | 交通 | 學校附近站名 | 至學校接駁方式、時間 | 是否可以協助學校往返車站的交通 |
|  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| ◎請提供學校附近/鄰近市區可供住宿之旅館/民宿資料參考 (名稱、電話、距離學校車程時間)： |
| 請簡短說明學校概況(實驗小學/非山非市/特偏/極偏/偏鄉學校 )、學生概況(如家長職業概況、家庭經濟、畢業與升學發展、親師互動狀態，幫助講師更了解參與活動對象，也歡迎提供學校特色(周遭環境、人文表現、及學校發展特色項目或學科、體育競賽、社區特色等)。  |
| 依本計畫課程內容及附件提供的主題中，校方是否有優先想安排的主題(3-5個)?(可簡述想要透過此計畫讓學生有什麼樣的體驗，基金會也能推薦主題給校方!)  |
| 此課程/工作坊計畫若在學校進行，是否能與校內現行其他計畫或學生社團、課程做結合，發揮綜效延伸發展?若有，歡迎與我們分享!(例如英文話劇、社團…) |
|  | ◎本校已閱畢『超能力解鎖』多元探索計劃申請辦法，確定申請該計畫，並提供必要協助。 |
|  | 若於課程進行年度中途無特殊理由而中斷計畫或是因校方參與狀態實際影響課程品質進行等等，考量公平性及珍惜資源下，基金會將保有計畫是否延續此計劃及學校是否能參與其他項目計劃權利。 |
|  |  |
|  |  |
| 申請學校核印處 |  |
| (請蓋學校印章) | (印) |