

教育部學習扶助計畫 113 學年度第 1 學期茄拔國民小學

學習扶助班意願調查表

親愛的家長您好：

近年來，教育部國民及學前教育署極力推動「學習扶助實施方案」，利用課餘時間協助課業表現落差的學生，能獲得更多的照顧與學習機會，期盼能將每個孩子的基本能力帶起來。學校希望能夠幫助這群孩子們，讓他們能在「學習扶助實施方案」幫助下，培養正確的學習態度和讀書方法，使得學習更進步。

113 學年上學期學校會繼續為參加「學習扶助實施方案」的學生進行課後教學，每班以十人為原則，至多不超過十二人，不得低於六人，經費由教育部國民及學前教育署全額補助，家長不需再繳額外的費用。

一、開課班級：低年級(2 班)、中年級 (2 班)、高年級 (2 班)，共 6 班。

(依原則，每班 10 人為限，最多不超過 12 人；若人數不足 6 人，則不開班)

二、實施日期：113/09/02~114/01/17(預計，仍依實際執行為主)

三、上課時間：低年級國語 每星期一，下午 12:40-15:55

低年級數學 每星期四，下午 12:40-15:55

中年級國數 每星期五，下午 12:40-15:55

中年級英語 每星期五，下午 12:40-15:55

高年級國數 每星期一至星期五，上午 8:00-8:40

高年級英語 每星期一至星期二，上午 8:00-8:40 (遇國定假日不上課)

四、輔導內容：國語、數學、英語課程。

五、輔導費用：教育部專款補助，費用全免。

六、實施地點：低年級國語(二乙教室)、低年級數學(一乙教室)

中年級國數(三樓專科教室)、中年級英語(英語教室)、

高年級國數(三樓專科教室)、高年級英語(英語教室)。

◎ 基於安全考量，請家長務必親自接送孩童放學。



茄拔國小 教導處 113 年 8 月

**教育部學習扶助計畫茄拔國民小學 113 學年度第 1 學期
學習扶助班家長同意書**

學生 _____，就讀茄拔國小 _____ 年 _____ 班

本人為該生之監護人，

同意讓該生參加 113 學年度學習扶助(請繼續勾選以下各班)：

- 低年級國語 低年級數學(低年級 2 班上課不衝突，可勾選 2 班)
- 中年級國數 中年級英語(中年級 2 班上課時間相同，請選擇 1 班)
- 高年級國數 高年級英語 (高年級 2 班其中 2 日上課時間相同，可
勾選 2 班，請選擇以 英語 數學為優先)

因故無法參加 (請務必勾選或填寫未參加之原因)

原因： 已安排課後安親 已安排其他才藝課

其他： _____

家長簽名： _____ 緊急電話： _____ 關係： _____

緊急電話： _____ 關係： _____

※請務必填入至少一個可以隨時通知到親人的電話

※最慢請於 8/30(五)交回，以便統計開班上課人數，感謝您的配合。謝謝！※

每一個孩子，都是一顆希望的種子，孩子們最需要的就是我們老師
和家長們多一點的關懷、鼓勵或協助。期盼您能熱情鼓勵學生參與
此「學習扶助實施方案」，改善學習落差，實現「我的未來不是

學習扶助班意願調查表

親愛的家長您好：

近年來，教育部國民及學前教育署極力推動「學習扶助實施方案」，利用課餘時間協助課業表現落差的學生，能獲得更多的照顧與學習機會，期盼能將每個孩子的基本能力帶起來。學校希望能夠幫助這群孩子們，讓他們能在「學習扶助實施方案」幫助下，培養正確的學習態度和讀書方法，使得學習更進步。

113 學年下學期學校會繼續為參加「學習扶助實施方案」的學生進行課後教學，每班以十人為原則，至多不超過十二人，不得低於六人，經費由教育部國民及學前教育署全額補助，家長不需再繳額外的費用。

二、開課班級：低年級(2班)、中年級(2班)、高年級(2班)，共6班。

(依原則，每班10人為限，最多不超過12人；若人數不足6人，則不開班)

二、實施日期：114/02/10~114/06/27(遇國定假日不上課)

三、上課時間：低年級國語 **每星期一，下午 12:40-15:55**

低年級數學 **每星期四，下午 12:40-15:55**

中年級國數 **每星期五，下午 12:40-15:55**

中年級英語 **每星期五，下午 12:40-15:55**

高年級國數 **每星期一至星期四，上午 8:00-8:40**

高年級英語 **每星期一至星期二，上午 8:00-8:40**

四、輔導內容：國語、數學、英語課程。

五、輔導費用：教育部專款補助，費用全免。

六、實施地點：低年級國語(二乙教室)、低年級數學(一乙教室)

中年級國數(一樓專科教室)、中年級英語(東棟音樂教室)、

高年級國數(三樓專科教室)、高年級英語(二樓語言教室)。

◎ 基於安全考量，請家長務必親自接送孩童放學。



茄拔國小 教導處 114 年 1 月

教育部學習扶助計畫茄拔國民小學 113 學年度第 2 學期
學習扶助班家長同意書

學生 _____，就讀茄拔國小 _____ 年 _____ 班

本人為該生之監護人，

同意讓該生參加 113 學年度學習扶助(請繼續勾選以下各班)：

低年級國語 低年級數學(低年級 2 班上課不衝突，可勾選 2 班)

中年級國數 中年級英語(中年級 2 班上課時間相同，請選擇 1 班)

高年級國數 高年級英語(高年級 2 班其中 2 日上課時間相同，可
勾選 2 班，請選擇以 英語 數學為優先)

因故無法參加(請務必勾選或填寫未參加之原因)

原因： 已安排課後安親 已安排其他才藝課

其他： _____

家長簽名： _____ 緊急電話： _____ 關係： _____

緊急電話： _____ 關係： _____

※請務必填入至少一個可以隨時通知到的親人的電話

※最慢請於 1/10(五) 交回，以便統計開班上課人數，感謝您的配合。謝謝！※

每一個孩子，都是一顆希望的種子，孩子們最需要的就是我們老師
和家長們多一點的關懷、鼓勵或協助。期盼您能 熱情鼓勵學生參與
此「學習扶助實施方案」，改善學習落差，實現「我的未來不是