

臺南市土城國小 113 學年度第一學期學習扶助活動通知

一、活動內容：實施**數學**學習扶助教學指導。

二、活動時間：113/9/23(一)~114/1/9(四) 每週**一、四**下午 4:00-5:20

三、實施對象：

班別	實施對象	上課地點	說明
學習扶助	限符合學習扶助的學生	另行通知	1. 完全免費參加 。 2. 每班為 6~12 人。

四、聯絡電話：學校(教務處)06-2577645 轉 811

土城國民小學 敬啟

-----請---撕---下---繳---回-----

班級：____年____班 座號：____ 學生姓名：_____ 家長簽名：_____

☐ 敝子弟**願意參加** 113 學年度上學期「數學學習扶助」。

課程結束回家方式：

☐ 1. 家長自行接送。(接送地點：_____)

☐ 2. 自行走路回家。

☐ 3. 其他。(請說明：_____)

☐ 敝子弟**不願意參加**。(請勾選下列原因)

☐ 1. 已參加課後補習班。補習班名稱：_____

☐ 2. 已參加課後安親班。安親班名稱：_____

☐ 3. 家長自行帶回指導補強。

☐ 4. 其他：_____。(請說明原因)

◎本回條請於 9/10(二)前繳交至導師，導師收齊後請繳交至教務處教學組，謝謝！

臺南市土城國小 113 學年度第一學期學習扶助活動通知

一、活動內容：實施**英語**學習扶助教學指導。

二、活動時間：113/9/24(二)~114/1/9(四) 每週**二、四**下午 4:00-5:20

三、實施對象：

班別	實施對象	上課地點	說明
學習扶助	限符合學習扶助的學生	另行通知	1. 完全免費參加 。 2. 每班為 6~12 人。

四、聯絡電話：學校(教務處)06-2577645 轉 811

土城國民小學 敬啟

-----請---撕---下---回---條-----

班級：____年____班 座號：____ 學生姓名：_____ 家長簽名：_____

☐ 敝子弟**願意參加** 113 學年度上學期「英語學習扶助」。

課程結束回家方式：

☐ 1. 家長自行接送。(接送地點：_____)

☐ 2. 自行走路回家。

☐ 3. 其他。(請說明：_____)

☐ 敝子弟**不願意參加**。(請勾選下列原因)

☐ 1. 已參加課後補習班。補習班名稱：_____

☐ 2. 已參加課後安親班。安親班名稱：_____

☐ 3. 家長自行帶回指導補強。

☐ 4. 其他：_____。(請說明原因)

◎本回條請於 9/10(二)前繳交至導師，導師收齊後請繳交至教務處教學組，謝謝！

臺南市土城國小 113 學年度第一學期學習扶助活動通知

一、活動內容：實施國語學習扶助教學指導。

二、活動時間：114/1/21(二)~114/1/24(五) 上午 8:00-12:00

三、實施對象：

班別	實施對象	上課地點	說明
學習 扶助	限符合學習扶 助的學生	另行通知	1. <u>完全免費參加</u> 。 2. 每班為 6~12 人。

四、聯絡電話：學校(教務處)06-2577645 轉 811

土城國民小學 敬啟

-----回-----條-----

班級：__年__班 座號：__ 學生姓名：__ 家長簽名：__

☐ 敝子弟願意參加 113 學年度上學期「國語數學學習扶助」。

課程結束回家方式：

☐ 1. 家長自行接送。(接送地點：__)

☐ 2. 自行走路回家。

☐ 3. 其他。(請說明：__)

☐ 敝子弟不願意參加。(請勾選下列原因)

☐ 1. 已參加課後補習班。補習班名稱：__

☐ 2. 已參加課後安親班。安親班名稱：__

☐ 3. 家長自行帶回指導補強。

☐ 4. 其他：__。(請說明原因)

◎本回條請於 9/10(二)前繳交至導師，導師收齊後請繳交至教務處教學組，謝謝！

臺南市土城國小 113 學年度第二學期學習扶助活動通知

一、活動內容：實施**國語**學習扶助教學指導。

二、活動時間：114/3/11(二)~114/6/6(五) 下午 16:00-17:20

三、實施對象：

班別	實施對象	上課地點	說明
學習 扶助	限符合學習扶 助的學生	另行通知	1. 完全免費參加 。 2. 每班為 6~12 人。

四、聯絡電話：學校(教務處)06-2577645 轉 811

土城國民小學 敬啟

-----回-----條-----

班級：____年____班 座號：____ 學生姓名：____ 家長簽名：____

☐ 敝子弟**願意參加** 113 學年度下學期「國語學習扶助」。

課程結束回家方式：

☐ 1. 家長自行接送。(接送地點：____))

☐ 2. 自行走路回家。

☐ 3. 其他。(請說明：____))

☐ 敝子弟**不願意參加**。(請勾選下列原因)

☐ 1. 已參加課後補習班。補習班名稱：____

☐ 2. 已參加課後安親班。安親班名稱：____

☐ 3. 家長自行帶回指導補強。

☐ 4. 其他：____。(請說明原因)

◎本回條請於 2/27(四)前繳交至導師，導師收齊後請繳交至教務處教學組，謝謝！

臺南市土城國小 113 學年度第二學期學習扶助活動通知

一、活動內容：實施**英語**學習扶助教學指導。

二、活動時間：114/3/17(二)~114/6/12(四) 每週**一、四**下午 4:00-5:20

三、實施對象：

班別	實施對象	上課地點	說明
學習 扶助	限符合學習扶 助的學生	另行通知	1. 完全免費參加 。 2. 每班為 6~12 人。

四、聯絡電話：學校(教務處)06-2577645 轉 811

土城國民小學 敬啟

-----請---撕---下---回---條-----

班級：____年____班 座號：____ 學生姓名：____ 家長簽名：____

☐ 敝子弟**願意參加** 113 學年度下學期「英語學習扶助」。

課程結束回家方式：

☐ 1. 家長自行接送。(接送地點：____))

☐ 2. 自行走路回家。

☐ 3. 其他。(請說明：____))

☐ 敝子弟**不願意參加**。(請勾選下列原因)

☐ 1. 已參加課後補習班。補習班名稱：____

☐ 2. 已參加課後安親班。安親班名稱：____

☐ 3. 家長自行帶回指導補強。

☐ 4. 其他：____。(請說明原因)

◎本回條請於 3/13(四)前繳交至導師，導師收齊後請繳交至教務處教學組，謝謝！

臺南市土城國小 113 學年度第二學期學習扶助活動通知

一、活動內容：實施數學學習扶助教學指導。

二、活動時間：114/3/10(一)~114/6/12(四) 每週一、四上午 8:00-8:40 或下午 4:00-5:20

三、實施對象：

班別	實施對象	上課地點	說明
學習 扶助	限符合學習扶 助的學生	另行通知	1. <u>完全免費參加</u> 。 2. 每班為 6~12 人。

四、聯絡電話：學校(教務處)06-2577645 轉 811

土城國民小學 敬啟

-----請---撕---下---繳---回-----

班級：__年__班 座號：__ 學生姓名：__ 家長簽名：__

☐ 敝子弟願意參加 113 學年度下學期上午「數學學習扶助」。

☐ 敝子弟願意參加 113 學年度下學期下午「數學學習扶助」。

課程結束回家方式：

☐ 1. 家長自行接送。(接送地點：__)

☐ 2. 自行走路回家。

☐ 3. 其他。(請說明：__)

☐ 敝子弟不願意參加。(請勾選下列原因)

☐ 1. 已參加課後補習班。補習班名稱：__

☐ 2. 已參加課後安親班。安親班名稱：__

☐ 3. 家長自行帶回指導補強。

☐ 4. 其他：__。(請說明原因)

◎本回條請於 2/27(四)前繳交至導師，導師收齊後請繳交至教務處教學組，謝謝！
