

臺北市立中崙高級中學國中部 114 學年度第 1 學期英語會話課實施計畫

- 一、目的：為增進學生英語口說能力，提升跨文化理解，掌握與時事有關的英語詞彙及英語口語能力，安排外師 Jack 授課以奠定學生良好的英語基礎。
- 二、實施對象期程地點：
 - (一)對象：國中部學生 20 名。
 - (二)期程：114 年 09 月 18 日至 115 年 01 月 08 日，每週四 16:20~17:00。
停課日期為 10/9(考前)、10/16(段考當日)、11/27(考前)、12/25(假日)、1/1(假日)、1/15(考前)、1/22(結業周)。
 - (三)地點：備課教室 B
- 三、費用：由臺北市 114 年度國民中小學推動雙語教育計畫經費支應
- 四、規定：出勤、生活輔導依校規辦理。
無故缺席(含遲到)2 次，將取消資格，由候補同學遞補。
- 五、學習評量：依照任課老師規定辦理。
- 六、繳具報名表之同學，即表示已授權校方辦理報名上課事宜。
若有特殊不可抗力之情形無法參與課程者，則需於課程開始之前，檢具家長同意書，以書面方式向教務處實研組申請。
- 七、本實施計畫陳校長核可後實施，修正時亦同。

(請撕下繳回)

臺北市立中崙高級中學 114 學年度第 1 學期國中部英語會話課報名表

年 班 座號____號 學生姓名：_____ 日期：____年____月____日

本人同意參加 114 學年度第 1 學期國中部英語會話課，已詳閱英語會話課實施計畫並知悉且同意遵守其規範。

此 致 臺北市立中崙高級中學 教務處

家長簽名：

家長聯絡電話：

學生聯絡電話：

—報名表 114/09/12(五)12:00 前繳交至實研組—