

臺北市立中崙高中 114 學年度第 2 學期英文寫作班實施計畫

- 一、目的：為提升學生的英文寫作能力、強化邏輯思考與表達、增強實用性英文寫作能力、培養創意思維與表達能力
- 二、實施對象期程地點：
 - (一)對象：高二、高三想要精進英文寫作的學生，
週四英文寫作班 12 名，週三進階寫作班 8 名。
 - (二)上課日期與時間：16:20~17:00
週四→03/12.03/19.04/09.04/16.04/23.04/30.05/21.05/28.06/04.06/11
週三→03/11.03/18.04/08.04/15.04/22.04/29.05/20.05/27.06/03.06/10
 - (三)地點：圖書館創新教室
- 三、費用：由雙語實驗班經費支應
- 四、規定：出勤、生活輔導依校規辦理。
- 五、學習評量：依照任課老師規定辦理。
- 六、繳具調查表之同學，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)

臺北市立中崙高中 114 學年度第 2 學期高中部英文寫作班課後輔導調查表

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 2 學期英文寫作班課後輔導，已詳閱本校課後輔導實施計畫並知悉且同意遵守其規範。
- 本人因故不參加 114 學年度第 2 學期英文寫作班課後輔導。

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：

—調查表收齊後請於 115/03/03(二)12:00 前繳交至實研組—