

醒吾科技大學資源教室課業輔導實施要點

107年03月21日106學年度第2學期特殊教育推行委員會通過
114年10月9日114學年度第1學期特殊教育推行委員會議修正通過

一、依據：教育部補助大專校院招收及輔導身心障礙學生實施要點。

二、目的：為協助身心障礙學生依其個別差異，獲得適性支持服務，以順利適應課程學習、提升學習成效與教育參與機會，特訂定醒吾科技大學資源教室課業輔導實施要點，以下簡稱本要點。

三、申請對象：持有教育部特殊教育學生鑑定及就學輔導會核發之有效證明，且因障礙特質影響課業學習之在學學生。

四、申請程序：

(一)有課業輔導需求之學生，應填具「**課業輔導申請表**」(附件一)，具體說明學習困難，並附上當學期課表，於公告截止日前向輔導員提出申請。

(二)輔導員參酌以下面向進行初評：1. 個別化支持計畫；2. 課輔申請表所述原因；3. 任課師長授課與評量方式；4. 學業成績表現等面向初評確認課輔必要性，並向審核小組提出建議。

(三)本單位應於申請截止日後二星期內完成，並彙整所有申請案件後，召開審核會議，依學生個別需求及申請必要性進行優先排序，以當年度經費能提供之總時數作為審核依據，並進行合理分配，於時限內通知審核結果。

五、審核小組及會議：審核小組成員由本單位主任及輔導員組成，必要時得邀請任課師長、學生本人或相關領域專家學者參與審議。

六、相關規範：

(一)申請科目應以當學期修課或影響畢業門檻之科目為主，並以必修科目為優先考量。

(二)基於合理排課及學生課業負荷之考量，學生接受課業輔導時間，每學期以3科為限，且不宜超過每週6小時、每月24小時，但手語翻譯時數不在此限。如有特殊需求，應經審核後始得增加申請科目數或時數。

(三)課業輔導期間，學生與課輔教師均應遵守輔導規範。如任一方有下列情形，經本單位查證屬實，得終止該學期本項服務，並視情節輕重列入未來申請或擔任課輔教師資格審核依據。

1. 未如實填寫課業輔導學習成效表、簽到表等表單或有虛報事實者。

2. 師生如需請假，應於課前一日主動通知課輔教師及本單位輔導員，任一方無故缺席累計達2次以上。

3. 師生任一方遲到超過20分鐘累計2次以上。

4. 有不當言行或違反誠信原則等情形。

(四)本要點聘任師資及鐘點費，應依下列規定辦理：

1. 以具輔導科目相當專業知能之本校專(兼)任教師擔任課輔教師。

2. 未經審核會議通過時數不予核撥鐘點費，授課鐘點費採實報實銷，並依「教育部補助大專校院招收及輔導身心障礙學生實施要點」經常門經費補助基準表項目五規定，以公立大專校院兼任

教師鐘點費支給標準支應。

3. 課輔師生應於每次授課結束後確實填寫「**課業輔導學習成效表_教師版**」(附件二)、「**課業輔導學習成效表_學生版**」(附件三)、「**課業輔導簽到表**」(附件四)，以利於本單位瞭解學生接受課業輔導課程之表現，並應於每月最後一次課後，將上述表件繳交回本單位，以利期末作為鐘點費撥付憑據。

(五)本要點執行上如有爭議或相關問題，由本單位另召開課業輔導會議審議。

七、本要點經特殊教育推行委員會會議通過，報請校長核定後實施，修正時亦同。

醒吾科技大學資源教室課業輔導申請表

填寫前請詳閱本校課業輔導實施辦法相關規定，避免影響自身權益。

學生填寫	姓名		申請日期	年 月 日
	學號		系級	系(科) 年 班
	連絡電話		障別	依鑑輔會證明填寫
	申請科目	☐ 專業必修 ☐ 專業選修 ☐ 興趣選修 ☐ 通識(☐ 必修 ☐ 選修) 課名： 請依課表填寫完整課名	任課老師	
	申請原因	我的學習狀況、本科目學習困難之處，或具體說明申請原因： ☐ 延修生 ☐ 重修 ☐ 跟不上課程進度 ☐ 課程內容過於困難 ☐ 作業過於困難 ☐ 學習方式不適應 ☐ 學習專注程度不足 ☐ 其他，請說明原因： 我的預期課輔目標：(可複選) ☐ 順利通過課程 ☐ 加強課程專業知識 ☐ 掌握解題技巧 ☐ 增加學習自信心 ☐ 學習讀書方法 ☐ 有更多練習機會 ☐ 其他，請說明原因：		
任課師長填寫	學習狀況評估	請協助勾選及說明學生修課困難狀況： ☐ 學習速度緩慢，明顯弱於同儕 ☐ 記憶力不佳，記不住老師當天交辦事項或課程內容 ☐ 注意力不佳，不易持續專心課堂活動 ☐ 組織力不佳，說話或做事顯得凌亂，沒有重點與組織 ☐ 理解能力不佳，常弄不清楚抽象或較複雜的符號或詞彙 ☐ 其他，請說明原因：		
	初評建議	☐ 無需安排課輔，或可於原課程進行合理調整。 ☐ 有課輔需求，可擔任該生課輔老師。 ☐ 有課輔需求，因本學期課務或時間無法協助，推薦具相同專業_____老師協助。		
授課師長填寫	師長資料	請實際執行課業輔導之授課師長填寫(估薪用) 姓名：_____ 員編：_____ 電話：同校務系統聯繫方式免填 職級： ☐ 教授 ☐ 副教授 ☐ 助理教授 ☐ 講師		
	課輔時間及地點	範例：每週二第5節，共計8節次；地點：系辦公室。 師生共同約定時間：_____；地點：_____		
本單位填寫	受理日期	年 月 日。於申請截止日後2週內召開審查會議並通知結果。		
	審核結果	經_____學年度第_____學期第_____次課業輔導審核會議決議，本案申請： ☐ 通過，核定_____節次/學期。 ☐ 不通過，原因：_____		

醒吾科技大學資源教室課業輔導學習成效紀錄表(師長填寫)

學生姓名		系級	系 年 班	輔導科目	請依課表填寫完整課名
課輔日期	年 月 日	節次	第 節	課輔地點	
教學內容 (教師填寫)	請簡述本次授課大綱、內容				
課後評比 (教師填寫)	可複選或自行增列： ☐學生上課認真聽講 ☐完成課程作業 ☐學生能事先預習 ☐學生能適時表達疑問 ☐學生上課精神不太好 ☐學生遲到_____分鐘 ☐學生準時出席 ☐學生無故缺席 ☐其他： ☐建議：				
教師簽章			填寫日期	年 月 日	

※請師長於每次課業輔導後填寫本表，可電腦繕打內容後親簽或用印。

※本表請應於每月底前繳回資源教室，以利後續報核鐘點費等行政作業，謝謝。

※承辦人：資源教室輔導員；電話：02-26015310分機1348；教學大樓第2棟2104辦公室。

醒吾科技大學資源教室課業輔導學習成效紀錄表(學生填寫)

學生姓名		系級	系 年 班	輔導科目	請依課表填寫完整課名
課輔日期	年 月 日	節次	第 節	課輔地點	
學習自評 (學生填寫)	一、可複選或自行增列(必填)： ☐課輔後澄清許多原本不清楚的概念 ☐有進一步了解授課內容 ☐課後有複習 ☐覺得此次上課吸收有限 ☐課輔老師遲到_____分鐘 ☐課輔老師無故缺席 二、課輔老師的教學方式，對我而言(必填)：☐很有幫助 ☐稍有幫助 ☐沒有幫助 三、建議或其他：				
學生簽名			填寫日期	年 月 日	

※請每次課業輔導後填寫本表，可電腦繕打內容後印出簽名，並請每月底前繳回資源教室。

※承辦人：資源教室輔導員；電話：02-26015310分機1348；教學大樓地2棟2104辦公室。

醒吾科技大學資源教室課業輔導簽到表(師生填寫)

輔導科目：

授課老師：

授課地點：

受輔學生：

序號	課輔日期/節次(請填寫實際授課時間)	小計	老師簽到(親簽)	學生簽到(親簽)
範例	113 年 1 月 1 日；第 3、4 節	2	孔丘	王大明
1	115 年 月 日；第 節			
2	115 年 月 日；第 節			
3	115 年 月 日；第 節			
4	115 年 月 日；第 節			
5	115 年 月 日；第 節			
6	115 年 月 日；第 節			
7	115 年 月 日；第 節			
8	115 年 月 日；第 節			
9	115 年 月 日；第 節			
10	115 年 月 日；第 節			
11	115 年 月 日；第 節			
12	115 年 月 日；第 節			
總計			授課鐘點於核定時數內，採實報實銷。	

※課輔教師職級鐘點費：教授1070元、副教授920元、助理教授855元、講師780元。

※非經課輔審核會議通過規範期程內核定時數不予認列；期間因故請假而有補課需求請於會議規範期程內完成，並填寫實際授課時間。

※請師生於每次課業輔導後填寫本表，可電腦繕打內容後印出簽名，本學期會議規範課業輔導執行期程截止日為第15週，本表請於第16週前填妥後繳回資源教室，以利後續報核鐘點費等行政作業，謝謝。

※承辦人：資源教室輔導員；電話：02-26015310分機1348；教學大樓第2棟2104辦公室。