**國立臺北護理健康大學嬰幼兒保育系**

**108學年度 四技三B 幼兒園教材教法II 觀摩試教學生基本資料表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 班 別 | 四技三年級 | 學 號 |  | 相 片 |
| 出生年月 | 年 月 | e-mail： | | | |
| 通 訊 地 址  聯絡電話手機 |  | | | | |
| 試教機構  名稱 | □ 台北市濱江非營利幼兒園  □台北市永建非營利幼兒園 | | | | 試教機構主管: | |
| 試教班級老師: | |
| 學校聯絡人 | 國立臺北護理健康大學 嬰幼兒保育系 歐姿秀老師(0912201429)  辦公室電話：02-2822-7101 轉 7601，7602 | | | | | |
| 緊急聯絡人 |  | | | 聯絡電話 |  | |
| 高中職學校 | 校名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；科別:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 相關經歷 |  | | | | | |
| 曾修習  相關課程 |  | | | | | |
| 身心特殊狀況 (飲食、過敏、疾病等) |  | | | | | |
| 本學期觀摩試教的個人學習目標 |  | | | | | |
| 本人已確認依據「個人資料保護法」規範，於機構實習期間，所拍攝或紀錄之相關文字與照片，僅用於**「幼兒園教材教法II」課程及作業範圍**，未經同意或匿名處理，不得以任何型式公開。  填表人: 填表日期： 年 月 日 | | | | | | |