

附表 1

國立臺北教育大學

_____學年度「教學實習」課程集中實習學校資料調查表

班 級：		
指導教授 姓 名		
聯絡手機或 校內分機		
E-mail 帳號		
備 註		
集中教學實習	縣 市	
	學 校	
	校長姓名	
	學校電話	
	學校地址	
	實習方式	<input type="checkbox"/> 採駐校集中實習，實習期間自____年____月____日至____月____日。 <input type="checkbox"/> 不駐校集中實習，實習期間自____年____月____日至____月____日。 <input type="checkbox"/> 不辦理集中實習。 教授簽名：_____

※本表請於實習開始前 3 週填妥後，繳交至師資培育處；承辦人：吳雅萍，分機 82282，
如有疑問歡迎來電洽詢。