**【學習諮詢輔導預約表】**

**實踐大學 \_\_\_\_\_ 學年度 第 \_\_\_\_\_ 學期**

□ 台北校本部 □ 高雄校區

申請日期：\_\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_\_ 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **學部** | □日間部 □進修部 | **系所** |  |
| **班別** |  | **學號** |  | **姓名** |  |
| **E-mail** |  | **手機** |  |
| **申請諮詢科目名稱** |  |
| **自我評估其科目能力** | □71-80分 □61-70分 □51-60分 □50分以下 |
| **可諮詢時間** | □星期一 時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □星期二 時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□星期三 時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □星期四 時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□星期五 時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **諮詢內容****(請詳述****該科目之****學習困難)** |  |
| **媒　合　結　果　(由　承　辦　人　員　填　寫)** |
| **□輔導教師姓名****□教學助理姓名** |  | **媒合時間** |  |
| **媒合地點** |  | **承辦人簽章** |  |