

文藻外語大學  
資源教室課業輔導需求評估表

姓名:	學號:	<input type="checkbox"/> 學生申請
系別:	電話:	<input type="checkbox"/> 老師轉介
E-mail:		
加強科目:		
老師評估:		
<input type="checkbox"/> 不需要，暫隨班上課再觀察，或使用系上補救資源。		
<input type="checkbox"/> 需要，請安排輔導。		
<input type="checkbox"/> 每周 1 次 1 小時		
<input type="checkbox"/> 其他: _____		
(依規定每人每周不得超過 6 小時)		
老師簽名: _____		
日 期: _____		
辦理:		
<input type="checkbox"/> 受理		
<input type="checkbox"/> 不受理，原因 _____		
輔導老師簽名: _____		
單位主管簽名: _____		