

中山醫學大學身心障礙療育服務產業學程證明申請書

申請日期： 年 月 日

修習學程別		學程設置單位	
學 號		核准學年度	
中文姓名		連絡電話	
英文姓名		出生年月日	
所屬系所	院	系	年級
核心課程			
科目名稱	抵免/修正科目名稱	學分	開課系所
			成績
			本系與否
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			通過條件
			選修至少 7 學分
			<input type="checkbox"/> 已達標準
			已修__門課
			計____學分
			<input type="checkbox"/> 未達標準
專業課程			
第一領域：發展評估/復健疾患課程			
科目名稱	抵免/修正科目名稱	學分	開課系所
			成績
			本系與否
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			通過條件
			選修至少 8 學分
			<input type="checkbox"/> 已達標準
			已修__門課
			計____學分
			<input type="checkbox"/> 未達標準
第二領域：早療與復健多元專業處置課程			
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
第三領域：早療與復健資源課程			
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
			<input type="checkbox"/> 本系 <input type="checkbox"/> 非本系
備註：			
1. 有抵免或課程名稱修正之課程，「科目名稱」請填寫科目學分表上之科目名稱。「抵免/修正科目名稱」填寫欲抵免或修正後之科目名稱。			
審查意見	<input type="checkbox"/> 已修畢學程科目學分至少15學分(核心__學分、專業選修__學分以上)，且符合各領域修課規定。 <input type="checkbox"/> 至少6學分不屬於學生主系、輔系或其他專業學程應修之科目。 (本系__學分，非本系__學分)。 <input type="checkbox"/> 符合以上兩點，同意發予學程證書。		
學程證書核發	校 長	教務長	教務處承辦人
			學 程 負 責 人
			年 月 日