**業界教師協同教學課程規劃表**

附件23

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學　　　系 | |  | | | | |
| 學程名稱 | |  | | | | |
| 課程名稱 | |  | | | | |
| 原任課教師 | |  | | | 開課年班 |  |
| 業師姓名(1) | |  | | | 身份別  (可複選) | □本國籍 □外籍人士  □本校校友 |
| 任職單位 | |  | | | 職稱 |  |
| 任職公司地址 | |  | | | | |
| 業師姓名(2) | |  | | | 身份別  (可複選) | □本國籍 □外籍人士  □本校校友 |
| 任職單位 | |  | | | 職稱 |  |
| 任職公司地址 | |  | | | | |
| **業師授課規劃** (🟊原任課教師應全程參與授課) | | | | | | |
| 上課日期 | | 時數 | 授課業師 | 課程主題 | | |
|  | |  |  |  | | |
|  | |  |  |  | | |
|  | |  |  |  | | |
|  | |  |  |  | | |
|  | |  |  |  | | |
|  | |  |  |  | | |
| 對**提昇學生實務能力**及**強化教師實務教學**的預期效益 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 與業界教師  共同規劃課程 | □ 已完成 (請附佐證資料)  □ 尚未完成，預計完成日  　／　　／ | | | | **原任課教師**  **簽名** |  |

1. 二代健保補充保費說明：配合政府政策，自102年1月起實施二代健保補充保費，煩屬兼職所得且當月當筆累計支付超過21,009元兼職所得費用者，實得金額需扣除自行負擔之二代健保補充保費(1.91%)。另本校需依每月累計支付兼職所得金額扣繳雇主負擔二代健保費用。
2. 需完成繳交業界教師協同教學課程規劃表(附件23)及業師資格檢核表(附件24)至卓越中心王怡惠助理(分機1454)後，始得開班授課。