

108 學年度 01 學期 醫保科學生校外實習不適應轉換實習機構、終止實習申請表

學生姓名		學號		系科/班級	科
申請項目	<input type="checkbox"/> 轉換單位	<input type="checkbox"/> 公司因素	<input type="checkbox"/> 個人因素	<input type="checkbox"/> 其他_____	
	<input type="checkbox"/> 終止實習	<input type="checkbox"/> 操行成績	<input type="checkbox"/> 轉學	<input type="checkbox"/> 休學	<input type="checkbox"/> 其他_____
原實習機構				離職日期	____年__月__日
新申請機構				擬報到日	____年__月__日
學生自我檢討	一、自我檢討 二、改善方式 <p style="text-align: right;">①學生簽名：</p>				
實習輔導老師意見	一、學生轉換原因(請勾選) <input type="checkbox"/> 實習機構因素： <input type="checkbox"/> 公司縮減人事,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 部門裁撤,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 其他,請說明_____				
	<input type="checkbox"/> 學生個人因素： <input type="checkbox"/> 能力不佳,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 態度不佳,學生遭辭退 <input type="checkbox"/> 健康因素,學生主動提出 <input type="checkbox"/> 體力無法負荷,學生主動提出 <input type="checkbox"/> 人際關係適應不良,學生主動提出 <input type="checkbox"/> 其他,請說明_____				
	二、輔導過程簡述 三、回饋原合作機構意見 四、檢討及新實習機會評估 <p style="text-align: right;">②實習輔導老師簽名：</p>				
班級導師意見	一、學生先前在校情形說明 二、輔導過程簡述 三、檢討及輔導學生改善說明 <p style="text-align: right;">③班級導師簽名：</p>				
備註	1. 轉換實習機構若為個人因素,將視情節簽報懲處。 2. 轉換實習合作機構限於兩週內完成,學生若因個人因素自行離職,該階段實習成績核計零分。 3. 學生已確認新合作機構並經科主任、班導師及實習輔導教師審核通過後才可轉換實習機構。 4. 學生辦理休退學亦須填妥此表,並於兩週內完成,逾期將召開會議審議。				
④科主任	(請簽註意見)				
⑤實習輔導組組長			⑥研發處主任		
⑦校長					