**馬偕醫學院資源教室**

**【課業輔導評估表】**

填寫日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **學生姓名：** | **系級：** | | **輔導科目：** | |
| **授課時間：** | | | **授課地點：** | |
| **(一)學生出席情形：** | | | | |
| 學生能準時出席 | | 達成90% | | □通過 □不通過 |
| 說明： | | | | |
| **(二)學習表現：** | | | | |
| 學生能按照課程進度預習及複習 | | 達成70% | | □通過 □不通過 |
| 學生能主動發問及參與 | | 達成70% | | □通過 □不通過 |
| 學生能理解課程內容 | | 達成70% | | □通過 □不通過 |
| 學生能正確完成課堂練習 | | 達成70% | | □通過 □不通過 |
| 學生能準時繳交作業 | | 達成70% | | □通過 □不通過 |
| 說明： | | | | |
| **(四)期末綜合觀察與建議**  **輔導老師簽名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |