

課後輔導加強班紀錄表

☐ 二技 ☐ 四技 ☐ 五專 _____ 系、科 _____ 年 _____ 班
 座號：_____ 學號：_____ 姓名：_____

(一)5000M 檢測 ☐ 未通過 ☐ 無法檢測(原因：_____)

(二)基本體能檢測 ☐ 未通過(項目：_____)

☐ 無法檢測(項目及原因)_____)

體育授課老師建議之課程型態：☐ 靜態 ☐ 動態 ☐ 加強

日期	課 程 名 稱	授課老師	時數	授課老師簽名

體育老師簽名：_____