

國立臺北護理健康大學 學年度兼任教師續聘審查名冊

系所中心	擬聘 職稱	姓 名	學歷、經歷及現職	擬 任 課 程					上課時間			聘 期		檢視部分（如具備，請勾選）	備 註
				課程名稱	二技 四技 碩士班	必修 或 選修	科目 學分數	學生 人數 (附註五)	每週 授課 時數	每週 受聘 鐘點 時數	日 間	夜 間	假 日		
			■學歷： ■經歷： ■現職：											<input type="checkbox"/> 有專職職務 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 有部教師證 字號：  <input type="checkbox"/> 有教學評量。 如無，請說明：  <input type="checkbox"/> 受聘時數未達2小時之說明：	

		■學歷： ■經歷： ■現職：										<input type="checkbox"/> 有專職職務 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 有部教師證 字號：  <input type="checkbox"/> 有教學評量。 如無，請說明：  <input type="checkbox"/> 受聘時數未達2小時之說明：
		■ 學歷： ■ 經歷： ■ 現職：										<input type="checkbox"/> 有專職職務 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 有部教師證 字號：  <input type="checkbox"/> 有教學評量。 如無，請說明：  <input type="checkbox"/> 受聘時數未達2小時之說明：
承辦人												
系所中心主管		本案經本系(所、中心) 年 月 日 第 次教評會審查通過。										

教務處	(敬請核對擬任課程、科目學分數、授課時數及授聘鐘點時數等)
學院院長	本案經本院 年 月 日 第 次教評會審查通過。
人事室	(擬提 年 月 日校教評會審議)
附註	<p>一、系、所、中心開設課程請先簽會專長領域可能支援開課之其他系所中心，是否有專任師資可支援；並簽會研發處，是否有產學合作機構可提供師資，如無，始得聘任其他兼任老師，並請將簽會資料隨本名冊陳核。</p> <p>二、兼任教師授課須達二小時以上始能計入專任教師折算數（四位兼任教師折算一名專任教師），請單位於聘任兼任教師時，應考量其授課時數是否能達到計入折算專任教師之人數。</p> <p>三、續聘教師請檢附教師教學評量成績。</p> <p>四、「四技、二技、碩士班」欄請以『四』、『二』、『碩』表示；「必修或選修」欄請以『必』、『選』表示。</p> <p>五、「專題研究」、「碩士論文」及「實習課程」請註明學生人數；上課時間及聘期請以「√」符號表示。</p> <p>六、本名冊用紙格式為 A4，如不敷使用，請自行延長，可上人事室網頁下載。</p>