

臺中市立大甲高級中等學校

教師調代課單

姓名： 假別：☐事假 ☐病假 ☐公假 ☐其他_____

請假日期：自 年 月 日起至 年 月 日止

原 課						調代課程							
月	日	星期	節次	班級	科目	調代課	月	日	星期	節次	班級	科目	任課教師簽章
						☐ 調課 ☐ 代課							
						☐ 調課 ☐ 代課							
						☐ 調課 ☐ 代課							
						☐ 調課 ☐ 代課							
						☐ 調課 ☐ 代課							

☐ 無課務問題

教學組：

注意事項：

- 1、事假、病假(三日內)及休假者，課務問題請自理，並請任課教師簽名。
- 2、本單請與請假卡一併交至教學組，待課務事宜處理妥善後，本單由教學組留存。

