

附件一

財團法人立賢教育基金會 113學年度『超能力解鎖』-多元探索計畫申請表

欲申請此計畫之學校請填妥下列表格後，再填寫[線上表單](#)做確認，後續連同學校可使用之活動場地照片，於**2024/6/21(五)**前寄至本會（10491台北市中山區南京東路三段118號4樓），並於信封上註明「申請113年度超能力解鎖多元探索計畫」即可。若有任何關於學校介紹之說明，請同此表格寄出。

學校名稱					
學校地址				學校電話	
校內計畫承辦人	姓名		職稱		聯絡電話 (含分機)
	Email			Line ID	
教育部認定分類： ☐ 極度偏遠 ☐ 特殊偏遠 ☐ 偏遠 ☐ 非山非市 ☐ 其他：_____					
◎校方欲申請活動形式： ☐ 超能力多元課程 (90min/次, 8次/學年) ☐ 超能力探索工作坊 (2-3hr/次, 4次/學年)					
◎校方欲申請課程內容： ☐ 多元課程 ☐ 永續課程					
113 年學生人數	一年級_____人 二年級_____人 三年級_____人 四年級_____人 五年級_____人 六年級_____人 共計_____人				
學生概況	☐ 中低收入戶，共_____人 ☐ 隔代教養，共_____人 ☐ 單親，共_____人 ☐ 失親，共_____人 ☐ 雙親任一為外籍，共_____人 ☐ 特殊個案：(如：過動、學習障礙、情緒障礙、智力障礙..)				
學生族群分類	☐ 客家人，共_____人 ☐ 原住民，共_____人，_____族 ☐ 其他_____				

附件一

多數家長職業	(請圈選, 可複選): 公 / 商 / 農 / 工 / 其他 _____							
可安排課程時段(請勾選、複選) ◎勾選後請備註時間 時段會盡量以校方可安排時間為主, 但需視整體規劃作安排。		週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日
	上午							
	下午							
◎校方是否有參加過超能力解鎖(前身蒲公英計畫)或立賢其他計畫 ☐ 無 ☐ 有, 名稱: _____ 時間: _____								
◎今年是否有申請立賢其它計畫 ☐ 無 ☐ 有, 名稱: _____								
◎近 2 年內是否辦理過類似活動: ☐ 無 ☐ 有 計畫名稱: _____ 合作團體: _____ 計畫內容: _____								
◎校方可供活動場地(若有勾選, 請檢附該場地照片): ☐ 操場 ☐ 活動中心 ☐ 視聽中心 ☐ 教室 ☐ 禮堂 ☐ 圖書室 ☐ 有木板地的空間, 地點為 _____ ☐ 其他: __								
交通	◎ 是否可協助學校往返車站的交通 ☐ 是 ☐ 否 ◎ 台北抵達學校建議交通方式及預估車程: (如: 可搭乘高鐵至雲林站, 學校安排汽車接駁約40分鐘到學校 / 可搭乘台鐵至斗六站, 轉乘公車接駁約30分鐘到學校)							

附件一

◎ 請提供學校附近/鄰近市區可住宿之旅館/民宿資料參考 (名稱、電話、距離學校車程時間、房 型、價格):

◎ 請簡短說明

- 一、學校特色 (人文及自然環境特色、學校現有特色課程及未來發展方針)。
- 二、學生概況 (如家長職業、家庭經濟、畢業與升學發展、親師互動狀態、學生特質與課堂表現)。

◎ 依本計畫課程內容及附件提供的主題中，校方是否有

- 一、優先想安排的領域及原因？
- 二、預計與校本課程、現行其他計畫或社團做結合延伸/未來規劃？
- 三、尚未包含在本計畫課程中之領域，請提出建議

附件一

申請學校核印處 (請用學校大印)	◎本校已閱畢『超能力解鎖』多元探索計劃申請辦法，確定申請該計畫，並確認會完成必要協助。 ☐協助計畫進行所需行政安排(如：交通接送、午餐準備等) ☐參與必要課程討論，並佈達於老師及學生 ☐每次課後需<u>兩週</u>內完成<u>回饋單</u>及<u>活動側拍紀錄</u>，並掃描上傳至雲端網址 ☐每學期分享一則<u>課程貼文</u>於校方粉絲專頁，並標記「@立賢教育基金會」 * 若校方無經營FB，可以提供的其他管道是 _____ ☐課程中會以攝影或錄影的形式進行課程紀錄，申請學校需協助讓每位參與學生與跟課老師完成「附件二與附件三攝錄影同意書」，並於首堂課程前回傳電子檔於雲端網址 ☐已填寫線上表單 https://reurl.cc/xlzaqL 若於課程進行年度中途無特殊理由而中斷計畫，或是因校方參與狀態實際影響課程品質進行等，考量公平性及珍惜資源等因素，基金會將有權利決定是否繼續合作此計劃及未來學校是否能參與基金會其他項目計劃。 (印)
-----------------------------	---