附件1-1

臺南市109學年度國民教育階段非學校型態個人實驗教育
設籍學校訪視紀錄表

訪視時間	110年　　月　　日　　時　　分至　　時　　分
訪視對象	學生姓名：　　設籍學校：　　就讀年班：　　年　　班
	申請人姓名：　　與學生關係：
訪視地址	
訪視者 （職稱、姓名）	

訪視項目	具體意見
課程計畫落實情形 （課程、教材、師資）	
學習環境佈置情形	
教學資源運用情形	
學生學習態度及師生互動情形	
學生身心發展狀況	
家長建議事項	
綜合說明	

設籍學校訪視人員簽名：