**（附件 2）111 學年度英語領域國小組核心講師培訓工作坊報名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓 名 |  |
| 服務學校 | 臺南市 區 | 國民/實驗小學 |
| 性 別 | □男 □女 | 任教年資 | 年(計至 112 年 7 月 31 日) |
|  | □校長 |
|  | □ 主任 |
| 職 稱（可複選） | □ 組長□級任導師□英語科任教師(正式) |
|  | □英語代課代理教師 |
|  | □英語實習教師 |
| 聯絡電話 | 公： | 手機： |  |
| email |  |
| 午餐 | □葷 □素 □不用餐 (**請自備環保杯、筷)** |
| 其他事項 | 1. 是否能全程參與4天研習課程？

□是 □否，哪天無法參與：＿＿＿＿＿＿1. 是否已完成本市英語領域創思課程21小時之培訓課程？

□是 □否 |
| 被薦送人簽名： | 服務學校校長同意參加核章： |

連絡方式：臺南市佳里區仁愛國小林姵妤教師

電話：06-2991111#8325；網電：99249

Mail：peiyulin0429@gmail.com

請於 5/24(三)下班前寄核章掃描檔至上述信箱，若三天內未收到回信，請來電確認。