

## 學年度課後輔導加強班紀錄表

☐ 二技   ☐ 四技   ☐ 五專   \_\_\_\_\_ 系、科   \_\_\_\_\_ 年   \_\_\_\_\_ 班  
 座號：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

(一)5000M 檢測   ☐ 未通過   ☐ 無法檢測(原因：\_\_\_\_\_)

(二)基本體能檢測   ☐ 未通過(項目：\_\_\_\_\_)

☐ 無法檢測(項目及原因)\_\_\_\_\_)

體育授課老師建議之課程型態：☐ 靜態   ☐ 動態   ☐ 加強

日期	課 程 名 稱	授課老師	時數	授課老師簽名

體育老師簽名：\_\_\_\_\_