

仁德醫護管理專科學校 復健科 103學年度第2學期

教師在校服務時間表

教師姓名：周玉萍 級職：講師 聯絡電話：7216 辦公室：物治教師研究室一

專任教師 兼行政職 _____ 兼導師 5R204 〈請填註班級〉 主管審核： _____

| 時間 | 星期一 | 星期二 | 星期三 | 星期四 | 星期五 |
|---------------------|------------------------|-----|------------------------|------------------------|-----------------|
| 08:10 至 09:00 | 辦公室 | 招生組 | 肢體評量 5R202 | Office hour | Office hour |
| 09:10 至 10:00 | 辦公室 | 招生組 | 肢體評量 5R202 | Office hour | Office hour |
| 10:10 至 11:00 | 辦公室 | 招生組 | 小兒物理治療學 (二) 5R404 | 小兒物理治療學 (二) 5R403 | 物治評估工具 5R301 |
| 11:10 至 12:00 | 辦公室 | 招生組 | 小兒物理治療學 實習(二) 5R404 | 小兒物理治療學 實習(二) 5R403 | 物治評估工具 5R303 |
| 13:00 至 13:50 | 小兒物理治療學 (二) 5R402 | 辦公室 | 學物時段 | 小兒物理治療學 (二) 5R401 | 物治評估工具 5R302 |
| 14:00 至 14:50 | 小兒物理治療學 實習(二) 5R402 | 辦公室 | 班會 | 小兒物理治療學 實習(二) 5R401 | 物治評估工具 5R304 |
| 15:10 至 16:00 | 辦公室 | 辦公室 | Office hour | Office hour | 辦公室 |
| 16:00 至 17:00 | 辦公室 | 辦公室 | 辦公室 | 辦公室 | 辦公室 |

【說明】

1. 專任教師每日皆須到校，如有申請減少到校時段或補休時段，請於表格中註明，並請確實到校。
2. 教師每週至少要有「office hour」6小時，請於表格中註明，並確實填載輔導學生紀錄。
3. 各單位審核後請列印三份，乙份張貼於教師辦公(研究)室、各單位及人事室各存乙份。