

學年度臺北護理健康大學 月 服務學習時數考核表

班級：			學號：		服務學習單位：		
姓名：			手機：				
日期	學 習 內 容	時 數	考核人簽章	日期	學 習 內 容	時 數	考核人簽章
合計 時數	_____小時（每週以8小時為上限，每月不超過20小時）						
考核意見							
任用單位承辦人簽章					任用單位主管簽章		
生輔組承辦人簽章					生輔組長簽章		

備註：1141217訂

一、各學習單位對於生活服務學習學生之學習績效考核，應綜合考量其學習態度、任務完成以及創新能力等。

二、請於每月月底前完成生活服務學習考核表，並於次月2日前送至學務處生輔組彙整結報。