

高雄醫學大學 113 學年度暑修特殊開班申請表

重要注意事項：

1. 申請資格：應屆畢業生重補修後即可畢業、非應屆畢業生於進入見習實習前一個暑期，需**重修**擋見實習科目、整合課程且密集授課之科目即能見實習時，經授課教師、系主任、院長及教務長核准後始可開班。
2. 課程開設時段不得同時排定實習。醫學系、後醫系、牙醫系學生已開始(或完成)實習者，須經臨教部核章確認、醫學系、後醫系、牙醫系學生尚未開始實習者以及其他學系學生須經系辦於會辦欄位核章確認。
3. 修讀學生人數未達 15 人時，須分攤 15 人之費用方得開班，學分費依實際授課時數折算學分數；進階英文另加收語言實習費。課程一經完開班時，不得主張退選與退費。不願分攤費用者視同未完成選課，已繳交費用不予退還。
4. 未盡事宜依據本校學則、暑期開班授課辦法、學生選課辦法、學生請假辦法與其他相關法規規定辦理。

本人已詳細閱讀上述重要事項，充分了解暑修課程相關規定，並將遵守規定。簽名： _____

姓名/學號		學系	
手機 E-mail		主負責教師	
課程名稱		上、下冊/學分數	

申請特殊開班原因：(請詳述)

其他有意願參與課程學生：(學生須符合參加暑期課程之資格並願意共同分攤學分費)

姓名	學號	姓名	學號	姓名	學號
姓名	學號	姓名	學號	姓名	學號
姓名	學號	姓名	學號	姓名	學號

教學單位		註冊課務組	教務長
授課教師 <input type="checkbox"/> 同意開課 <input type="checkbox"/> 不同意開課 學系承辦人 <input type="checkbox"/> 學生符合申請資格 <input type="checkbox"/> 學生不符合申請資格 不符原因_____	系主任 <input type="checkbox"/> 同意開課 <input type="checkbox"/> 不同意開課 (學生不符資格但勾選同意開課時需詳述理由) 院長 <input type="checkbox"/> 同意開課 <input type="checkbox"/> 不同意開課 (學生不符資格但勾選同意開課時需詳述理由)	承辦人 申請資格審核 <input type="checkbox"/> 應屆畢業生 <input type="checkbox"/> 重修擋實習課程 <input type="checkbox"/> 不符合申請資格 課程規劃審核 <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符規定 組長	<input type="checkbox"/> 同意開課 <input type="checkbox"/> 不同意開課 核章

個資蒐集告知內容

高雄醫學大學為協助學生申請暑期特殊開班作業之目的，須蒐集您的姓名、學系、學號、電話及其他證明文件等個人資料(辨識類：C001 辨識個人者)，作為暑期特殊開班審核期間及台灣地區內進行聯繫，個人資料將保存 1 年內(需依實際狀況調整)。本校於蒐集您的個人資料時，如有欄位未填寫，則可能對您的暑期特殊開班申請作業有所影響。如欲行使其他個人資料保護法第 3 條的當事人權利，請洽本校教務處註冊課務組。

本人以詳細閱讀上列告知事項且完全明瞭其內容

簽名： _____

保存 1 年

