

104~105 年教學卓越計畫【計畫成果彙整表】

計畫執行編號	D0201	計畫執行名稱	體適能檢測/新生體適能增強班活動		
執行單位	學務處體育暨衛生保健組		執行負責人	林○毅	
聯絡人	林○毅	分機	2109	電子郵件	li○wi@cute.edu.tw
計畫執行時間	自 105 年 11 月 9 日 8 時 0 分 起 至 105 年 11 月 11 日 17 時 0 分 止				
計畫執行地點	<input checked="" type="checkbox"/> 台北校區 <input type="checkbox"/> 新竹校區 <input type="checkbox"/> 其他		預估學生參加人數	1500 人	
	中山育樂館 教室		預估教師參加人數	11 人	
計畫執行成果 (可複選)	<input type="checkbox"/> 研討會 (<input type="checkbox"/> 校內 <input type="checkbox"/> 校際, 參加對象: <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 學生, 共計____場____人)				
	<input type="checkbox"/> 講座 (<input type="checkbox"/> 校內 <input type="checkbox"/> 校際, 參加對象: <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 學生, 共計____場____人)				
	<input type="checkbox"/> 校外實習輔導 (參加學生: _____位, 合計學生實習時數: _____小時)				
	<input type="checkbox"/> 校外企業見習 (參加學生: _____位, 合計學生見習時數: _____小時)				
	<input type="checkbox"/> 業師協同教學				
	1. 配合課程 <input type="checkbox"/> 系專業選修: _____ <input type="checkbox"/> 系專業必修: _____				
	2. 授課系級: _____系_____年_____班 3. 邀請業師: _____位、參加學生: _____位、授課時數: _____小時 <input type="checkbox"/> 一般業師_____人, <input type="checkbox"/> 企業夥伴_____人, <input type="checkbox"/> 合作企業_____人)				
<input type="checkbox"/> 雙師實務專題輔導					
1. 配合課程 <input type="checkbox"/> 系專業必修: _____					
2. 授課系級: _____系_____年_____班					
3. 邀請業師: _____位、輔導學生: _____組、輔導次數: _____次					
<input type="checkbox"/> 學生證照輔導(請參閱中國科技大學證照分列表 http://ccnt4.cute.edu.tw/carr/carr/ddoc/rule/cip1040904-1.pdf)					
1. 證照名稱: _____					
2. 發照單位: _____					
3. 證照類別: <input type="checkbox"/> 系專業類 <input type="checkbox"/> 全校性語文類					
4. 證照級別: _____					
(104 學年起, 證照輔導計畫僅補助「能力指標-核心」及「就業資格」證照)					
系專業類: <input type="checkbox"/> 能力指標-核心 <input type="checkbox"/> 就業資格 <input type="checkbox"/> 能力指標-基礎					

104~105 年教學卓越計畫【計畫成果彙整表】

計畫執行編號	D0201	計畫執行名稱	體適能檢測/新生體適能增強班活動				
執行單位	學務處體育暨衛生保健組		執行負責人	林○毅			
聯絡人	林○毅	分機	2109	電子郵件	li○wi@cute.edu.tw		
	<p style="text-align: center;">全校性語文類：<input type="checkbox"/>能力指標-核心 <input type="checkbox"/>能力指標-基礎</p> <p>5. 證照屬性：<input type="checkbox"/>國際 <input type="checkbox"/>國內</p> <p>6. 參加學生：_____位，輔導時數：_____小時</p> <p>7. 證照考試結果：</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/>未公布：預計公布日期_____年_____月</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/>已公布：取得證照學生_____人；佔輔導學生_____%</p>						
	<p><input type="checkbox"/>學生競賽輔導</p> <p>1. 競賽性質：<input type="checkbox"/>國際 <input type="checkbox"/>兩岸 <input type="checkbox"/>全國 <input type="checkbox"/>地區 <input type="checkbox"/>校內</p> <p>2. 競賽名稱：_____</p> <p>3. 主辦單位：_____</p> <p>4. 參加學生：_____位，輔導時數：_____小時</p> <p>5. 競賽得獎結果：</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/>未公布：預計公布日期_____年_____月</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/>已公布：得獎學生_____人；佔輔導學生_____%</p>						
	<p><input type="checkbox"/>教材編制 (編制教材：_____冊)</p>						
	<p><input checked="" type="checkbox"/>其他 (請簡述活動成果：_____體適能增強-有氧運動活動_____)</p>						
計畫活動網址	(無則免填)						
計畫執行過程	<p>1. 本有氧活動於 11 月 9 日至 11 日辦理 7 場次，每場次分上下 2 半場，每場次 2 小時，均有 200~300 人次參加。</p> <p>2. 外聘專業有氧舞蹈老師田傑文老師授課。</p> <p>3. 有氧活動之實施內容順序為--基礎有氧、律動有氧、皮拉提斯。</p> <p>計畫執行內容說明：</p>						
	日期	時間	執行項目	內容說明 (條列)	主講人/ 授課人	參與班級	授課/演講/ 活動地點
	105/11/9	08:00~10:00 10:00~12:00	有氧活動	基礎有 氧、皮拉 提斯	田○文	全校四技 新生 10 班	中山育樂 館
	105/11/9	15:00~17:00	有氧活動	基礎有	田○文	適應班	中山育樂

104~105 年教學卓越計畫【計畫成果彙整表】

計畫執行編號	D0201	計畫執行名稱	體適能檢測/新生體適能增強班活動				
執行單位	學務處體育暨衛生保健組			執行負責人	林○毅		
聯絡人	林○毅	分機	2109	電子郵件	li○wi@cute.edu.tw		
				氧、皮拉提斯			館
	105/11/10	08:00~10:00 10:00~12:00	有氧活動	基礎有氧、皮拉提斯	田○文	全校四技新生 11 班	中山育樂館
	105/11/11	08:00~10:00 10:00~12:00	有氧活動	基礎有氧、皮拉提斯	田○文	全校四技新生 10 班	中山育樂館
達成成效	1.協助及完成本校四技新生體適能增強計畫。 2.提升本校四技新生參與體適能活動意願與興趣。 3.輔導本校四技新生同學之體適能狀況。						
計畫執行照片說明 (6~8 張)							
	說明：中山育樂館-有氧活動			說明：中山育樂館-有氧活動			
							
	說明：中山育樂館-有氧活動			說明：中山育樂館-有氧活動			

104~105 年教學卓越計畫【計畫成果彙整表】

計畫執行編號	D0201	計畫執行名稱	體適能檢測/新生體適能增強班活動		
執行單位	學務處體育暨衛生保健組			執行負責人	林○毅
聯絡人	林○毅	分機	2109	電子郵件	li○wi@cute.edu.tw
					
	說明：中山育樂館-有氧活動			說明：中山育樂館-有氧活動	
					
	說明：中山育樂館-有氧活動			說明：中山育樂館-有氧活動	
計畫執行滿意度問卷結果	本活動無問卷				
參加人員學習成果檢測結果說明	<p>1.本活動僅為增強學生之體適能及提升興趣。</p> <p>2.活動後無檢測。</p>				

104~105 年教學卓越計畫【計畫成果彙整表】

計畫執行編號	D0201	計畫執行名稱	體適能檢測/新生體適能增強班活動		
執行單位	學務處體育暨衛生保健組			執行負責人	林○毅
聯絡人	林○毅	分機	2109	電子郵件	li○wi@cute.edu.tw
計畫執行自評	<p>1. 有氧運動活動有協助學生瞭解自身之體適能狀況。</p> <p>2. 有氧運動活動可幫助學生增進健康，並增加從事運動的意願。</p> <p>3. 本次有氧運動活動順利完成，達成良好成效。</p>				
改善措施	<p>1. 使用簡單易做之有氧活動動作，以提高學生之意願。</p> <p>2. 活動實施時，發覺所作之動作要盡量重複多組以上，當學生會做之後，參與意願會增加，效果較好。</p> <p>3. 本次分二階段實施，第一階段實施時間較長，第二階段實施時間較短，但在第二階段時學生會有不專心之情形出現，可考慮中場休息時間縮短。</p>				
核銷注意事項	<p>1. 請於活動辦理後 7 日內將核銷案送至『卓越計畫辦公室』。</p> <p>2. 請務必詳實填寫此表格內各項目內容。</p> <p>3. 核銷時應檢附書面文件：請按以下順序排列</p> <p>A. 核銷簽文</p> <p>B. 【經費運用試算表】中之《核銷報告表》</p> <p>C. 【經費運用試算表】中之《差異說明表》</p> <p>D. 【黏貼憑證】其他相關附件表單請至卓越計畫網站下載</p> <p>E. 【計畫成果彙整表】</p> <p>F. 原始簽案及附件</p> <p>4. 請將以上應檢附文件之電子檔及照片原始檔傳至『卓越計畫辦公室』。</p>				