\_\_\_\_學年度第\_\_\_學期生活服務學習輔導回饋單

附件3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 | |  | 學號 | |  | |
| 聯絡電話 | |  | 服務學習輔導單位 | |  | |
| 日期 | 服務學習或輔導內容 | | 時數 | 同學簽名 | | 輔導人員簽章 |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |
| 本頁時數小計： | | | | 時數總計： | | |
| 服務學習單位輔導情形：  輔導員簽章： | | | | 單位主管簽章： | | |

**說明：**

**一、生活服務學習單位與用人輔導單位應避免學生從事危險性學習服務活動或工作；生活服務學習單位對於危險性之學習活動，必要時得投保商業保險。**

**二、依要點規定得抵減時數之同學，請主動持有書面證明經學生事務處審核通過者，確認後才可抵減服務學習時數。**

**三、學生服務學習時數每周不得超過8小時，每月不超過30小時，每學期應參與服務學習輔導時數80小時，請勿預填或事後一次性填寫。**

**四、本表請務必由輔導單位於每學期末將回饋單送學務處彙辦。**