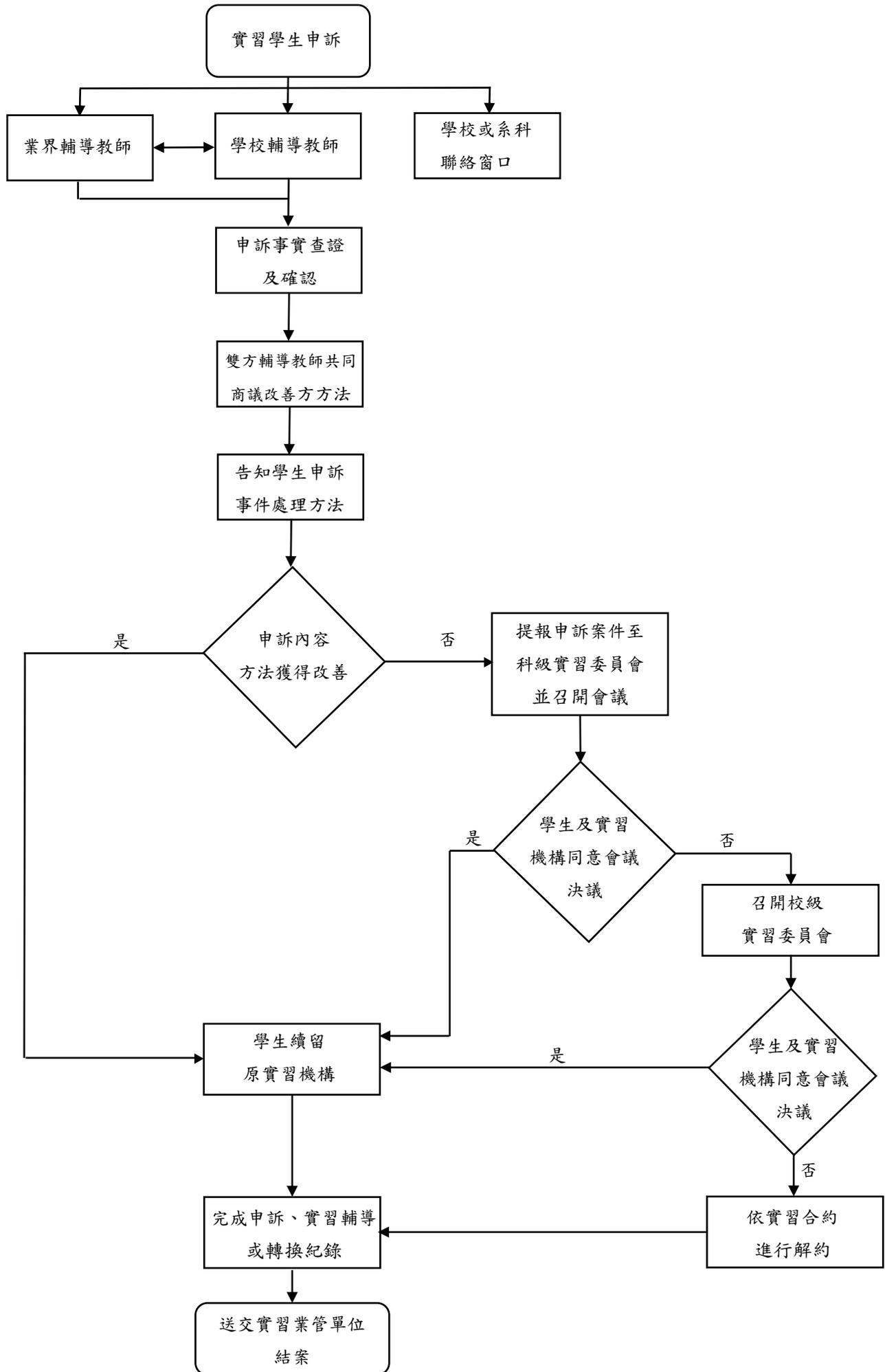


新生學校財團法人新生醫護管理專科學校  
校外實習課程爭議協商處理機制流程表



**新生學校財團法人新生醫護管理專科學校**  
**校外實習問題(學生)處理申請單**

申請日期：

科別/班級		學號	
姓名		連絡電話	
家長		連絡電話	
實習機構 /單位			
事由說明			
請求內容	學生(申訴人)簽名：_____		
處理方式 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 學校給予關懷協助和指導，並協調實習機構調整改善。 <input type="checkbox"/> 轉換實習單位。 <input type="checkbox"/> 終止實習。 <input type="checkbox"/> 因無法協調或學生/機構無法接受處理結果，須提請科校外實習委員會審議。 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____		
備註	1. 爭議事件有調查或實地瞭解事實之必要時，得由科上實習輔導老師或實習指導教師確實了解申議之情事，並彙整佐證資料備查。 2. 必要時得召開科級及校級會議討論時，應邀請爭議事件學生、所屬實習機構代表、相關單位及人員出席，共同參與會議，並具體陳述相關事實，以利進行客觀之評斷及決議。 3. 本事件結束後另將處理結果結案存檔，並提報實習委員會議備查。		
實習輔導/實習指導教師簽章	科主任簽章		

**新生學校財團法人新生醫護管理專科學校**  
**校外實習問題(機構)處理申請單**

申請日期：

實習機構/單位		實習機構連絡人/ 職稱	
E-mail		連絡電話	
事由說明			
請求內容			
處理方式 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 學校給予關懷協助和指導，並協調學生調整改善。 <input type="checkbox"/> 轉換實習單位。 <input type="checkbox"/> 終止實習。 <input type="checkbox"/> 因無法協調或學生/機構無法接受處理結果，須提請科校外實習委員會審議。 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____		
備註	1. 爭議事件有調查或實地瞭解事實之必要時，得由科上實習輔導老師或實習指導教師確實了解申議之情事，並彙整佐證資料備查。 2. 必要時得召開科級及校級會議討論時，應邀請爭議事件學生、所屬實習機構代表、相關單位及人員出席，共同參與會議，並具體陳述相關事實，以利進行客觀之評斷及決議。 3. 本事件結束後另將處理結果結案存檔，並提報實習委員會議備查。		
實習輔導/實習指導教師簽章	科主任簽章		