高雄市小港區鳳陽國民小學學生學習扶助方案學習輔導小組設置要點

106 年 8 月 11 日行政會議通過

108 年 9 月 9 日行政會議修訂

一、本校為落實弱勢低成就學生學習輔導，依教育部國民及學前教育署補助辦理國民小學及國民中學學生學習扶助作業要點辦理學習輔導事宜，特成立學生學習輔導小組。(以下簡稱本小組)

二、本小組召集人由校長擔任，小組成員包括承辦人、承辦處室主任學習扶助班授課教師，其成員組織分工如附件一。

三、本小組委員任期為一學年(每年 8 月 1 日至隔年 7 月 31 日)，均為無給職。

四、本小組委員權責：

(一) 負責規劃學生學習扶助方案學習輔導相關事宜，並辦理全校說明會，使全校教職員充分瞭解相關內容。

(二)依相關規定執行下列資格審查認定：

1.審查下列學生入班資格：

(1)未通過 5-6 月份篩選測驗之個案學生。

(2)教師提報學習成就低落需補救之學生資格。

(3)身心障礙學生經本小組認定受輔可提升該學生學業成就。

(4)其他經本小組認定有需要補救教學學生，以不超過全校各科目總受輔人數之百分之三十五為原則。

2.決議個案學生結案與否之判定。

3.召開各期說明會審查各期開班師資、節數、課程性質。

4.召開各期檢討會

5.審查 5-6 月份篩選測驗名單。

6.督導 5-6 月份篩選測驗、12-1 月成長測驗結果。

五、參加學生學習扶助方案之學生均需填寫家長同意書，家長簽名後送交教務處備查，同意書如附件二。

六、本小組應就教育本質之考量，本公平公正之原則，就書面資料審查學生參與學習扶助班之資格。

七、本小組開會時，應有委員二分之一以上出席，出席委員二分之一以上同意， 始得作成學生受輔資格認定之決議。

八、本要點經行政會議通過校長核可後實施，修正時亦同。

附件一：小組成員與組織分工

高雄市小港區鳳陽國民小學學生學習扶助方案學習輔導小組成員與工作職掌

編號	組織	姓名	職稱	職掌	備註
1	主任委員	時任	校長	主持並督導計畫 督導、統籌工作推展 召開學習輔導小組會議，彙整共識	
2	總幹事	時任	教務主任	綜理學生學習扶助方案各項事務 學生學習扶助方案課程規劃及執行 學生學習扶助方案實施方案推廣宣導	
3	組員	時任	學務主任	協助學生突發事件處理	
4	組員	時任	輔導主任	協助學生輔導事宜 資源班、鑑輔生之參與評估	
5	組員	時任	總務主任	提共相關軟硬體設備 經費統籌採購	
7	組員	時任	教學組長	協助課後輔導課程執行/教學設備支援	
8	組員	時任	註冊組長	協助學生成績分析	
9	組員	時任	授課教師	建立學習成就低落學生資料 實施教學 學習評量〈定期評量檢核與回饋）	
列席		時任	導師	協助了解受輔生之學習狀況	

高雄市鳳陽國小學生學習扶助方案學習調查表
○○學年度第○學期

※教育部目前推動「學生學習扶助方案」，協助學生課後學習，**完全免費**，重點主要是針對學生較低弱的課業部份給予個別加強。

※名額:各班學生約6-12名

※預計上課時間：○○年○月○日(一)--○○年○月○日(五)

周一至周五 每日上午8時20分~12時

※授課老師及地點於開課前通知學生。

※欲參加者請將此表交給父母親或監護人填寫，填畢於○月○日(○)前繳回教務處，以利彙整，(不論是否參加均請回傳)。謝謝!

……

高雄市鳳陽國小學生學習扶助方案學習調查表
○○學年度第○學期

（ ）年（ ）班　　學生姓名：(　　)

□無法參加，請敘明原因：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（學校仍會持續追蹤輔導）

□參加學生學習扶助方案課後學習輔導

參加者請填以下資料:

家長資料	家長姓名：	關係：	
	聯絡電話(家)：		
	聯絡電話(手機)：		
	住址：		

家長簽名：(　　)

給家長的一封信

親愛的家長，您好：

近年來，教育部國民及學前教育署極力推動「學生學習扶助方案」，利用課餘時間協助課業表現落差的學生，能獲得更多的照顧與學習機會。對於即將推動的十二年國教之中，更是重視補救教學的部份，期盼能將每個孩子的基本能力帶起來。而此方案亦受到社會各界的關注與肯定。

學校希望能夠幫助這群孩子們，讓他們能在「學生學習扶助方案」幫助下，培養正確的學習態度和讀書方法，努力認真，使得學習更進步。今年學校會繼續為學生進行課後補救，每班以十人為原則，至多不超過十二人，不得低於六人，經費由教育部國民及學前教育署全額補助，家長不需再繳額外的費用。



補救教學政策之組織分工圖

實際開課及上課日期時間，依據開課情形再行通知

每一個孩子，都是一顆希望的種子，孩子們最需要的就是我們老師和家長們多一點的關懷、鼓勵或協助。期盼您能熱情鼓勵學生參與此「學生學習扶助方案」，改善學習落差，營造「我的未來不是夢」！

鳳陽國民小學教務處　敬上

學生學習扶助方案回條

□_____(學生姓名)將參加學生學習扶助方案，並配合相關學習課程規範。

□無法參加。請敘明原因:_____(學校仍會持續追蹤輔導)

學生姓名：　　班級：　年　班

家長簽名：　　家長聯絡電話：



確保學生學力品質　成就每一個孩子

★欲參加者請將此表交給父母親或監護人填寫，填畢於○月○日前繳回教務處，以利彙整，不論是否參加均請回傳★

高雄市鳳陽國小　年度第　學期「學生學習扶助方案」上課通知單

_____年_____班_____的家長您好：

感謝您同意您的孩子參加教育部辦理的學生學習扶助方案課程，給孩子在學習與成長上更多的助力，相信在補救教學授課老師用心的教學下，孩子能釐清迷思概念並提升學習成果。上課時間如下：

班別	時間	上課內容	上課地點	老師
○年級 數學扶助班	自 3/5-6/7 每週一、四 16：00~17：30	數學學科能力提升	○年○班教室	○○○老師

高雄市鳳陽國小教務處 謹 致

中　華　民　國　年　月　日

高雄市鳳陽國小　年度第　學期「學生學習扶助方案」上課通知單

_____年_____班_____的家長您好：

感謝您同意您的孩子參加教育部辦理的學生學習扶助方案課程，給孩子在學習與成長上更多的助力，相信在補救教學授課老師用心的教學下，孩子能釐清迷思概念並提升學習成果。上課時間如下：

班別	時間	上課內容	上課地點	老師
○年級 學習扶助班	自 3/5-6/7 每週一、四 16：00~17：30	國語數學 學科能力提升	○年○班教室	○○○老師

高雄市鳳陽國小教務處 謹 致

中　華　民　國　年　月　日