**台北海洋科技大學　學年度第　學期**

**開授補救教學課程反思回饋表-2**

|  |
| --- |
| **補救教學活動剪影(1)** |
| **輔導時間** |  |
| **圖片說明** |  |
|  |
| **補救教學活動剪影(2)** |
| **輔導時間** |  |
| **圖片說明** |  |
|  |

**開課教師簽名：　　　　　　 　　 系主任簽名：**

**填寫日期：　　年　　月　　日**

**※請於課程結束兩週內繳交教學發展中心，逾期不受理。**