**111學年度教師專業發展實踐方案**

**進階認證審查繳件清單**

* 學校端繳件資料：(皆需送交正本)

**□總表(學校需核章)，請參考第3頁**

**進階認證繳件資料**(檔案請參考認證手冊)

**□ 1.**進階專業回饋人才認證檢核表1份。

**□ 2.**擔任授課教師進行公開授課之證明1份。

**□ 3.**擔任回饋人員之觀察前、後紀錄表及觀察工具各1份。

**□ 4.**參與社群至少1學期之證明1份。

**□ 5.**時數證明（請至教育部校長暨教師專業發展支持平台列印）

**備註：認證資料說明詳如手冊。**

**寄件人地址：**

郵 票

**寄件人姓名職稱：**

**聯絡電話(若有分機請務必填寫)：**

**教育部教師專業發展實踐方案【彰化縣】認證資料**

**一、注意事項**

1.學校名稱：

2.認證類別：請勾選及填寫

□(1)初階專業回饋人才認證 (共\_\_\_件)

□(2)進階專業回饋人才認證 (共\_\_\_件)

□(3)教學輔導教師認證 (共\_\_\_件)

**二、學校承辦人員請檢查送審資料是否包含以下項目：**□總表(請放第一頁)

□**請檢查每份送審資料是否包含審查繳件清單所列項目。**

**三、收件日期：**

**【初階認證】【進階認證】【教學輔導教師認證】**

**皆為5月1日至5月31日**

(請寄掛號)

**50001彰化縣彰化市中山路二段416號**

**彰化縣政府**

**教育處學管科 林怡吟老師收**

**04-7531925**

**彰化縣111學年度教師專業發展****實踐方案**

**總表**

學校名稱：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 序號 | 姓名 | 審核結果  (此欄位學校免填) |
| 參加初階認證之教師 |  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
| 參加進階認證之教師 |  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
| 參加教學輔導教師  認證之教師 |  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |
|  |  | □通過 □未通過 |

備註：

1. 請學校視參加認證人員情況自行延伸或刪減表格使用。
2. 下列請務必核章。

承辦人員 教務主任 校長

**111學年度教師專業發展實踐方案**

### 進階專業回饋人才認證檢核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 教師姓名 | | |  | | 服務學校 | |  | | |
| 實際教學年資 | | |  | | 專長領域 | |  | | |
| 項目與說明 | | | | | | | | 檢核 | 備註 |
| 認證資格  與資料檢核 | 1.參與進階專業回饋人才培訓：第一階段研習課程共12小時。  　研習日期：　 年　月　日 | | | | | | | □已完成 |  |
| 2.參與第二階段研習課程：「2-4專業回饋實務探討」6小時。  　研習日期：　 年　月　日 | | | | | | | □已完成 |  |
| 3.擔任授課教師進行公開授課至少1次。  公開授課實施日期：　 年　月　日  ※需早於觀察同儕公開授課時間 | | | | | | | □已完成 |  |
| 4.擔任專業回饋人員，觀察同儕公開授課，並依教學觀察三部曲（或備課、觀課、議課），給予對話與回饋至少1次。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 教學觀察三部曲 | 實施日期 | 表件 | | 觀察前會談紀錄表 | 年　月　日 | 1份 | | 觀察紀錄表及觀察工具 | 年　月　日 | 1份 | | 觀察後回饋會談紀錄表 | 年　月　日 | 1份 |   ※觀察工具請依實際需求選用，若使用兩種以上工具，需完整紀錄一節課為原則。 | | | | | | | □已完成 |  |
| 5.參加教師專業學習社群運作，時間至少達1學期。  　社群參與起訖日期：　 年　月　日至　 年　月　日 | | | | | | | □已完成 |  |
| * 由申請認證教師撰寫之上述第4點檔案內容（教學觀察三部曲）確實與被觀察之同儕進行充分討論及溝通，並取得授權同意作為認證資料。   同儕教師簽章： | | | | | | | | | |
| 教師簽章 | |  | | 學校簽章 | | 承辦人員  校長 | | | |

備註：以上認證資料均須完成，始能送出認證資料。