

臺灣警察專科學校研究計畫兼任人員學習成效評量表

填表日期： 年 月 日

參與計畫名稱		計畫編號	
學生系所別		班 別	<input type="checkbox"/> 學士班 <input type="checkbox"/> 碩士班 <input type="checkbox"/> 博士班
學生姓名		學 號	
指導教師 (計畫主持人)		職 稱	
實施期程	自 年 月 日起至 年 月 日止		
評量期間	自 年 月 日起至 年 月 日		
評量日期	年 月 日		
評 量 項 目	學習成效評量		評語 (無則免填)
	通過	不通過	
(可複選) <input type="checkbox"/> 學習心得報告 <input type="checkbox"/> 資料分析成果 <input type="checkbox"/> 論文寫作計畫 <input type="checkbox"/> 論文寫作訓練 <input type="checkbox"/> 其他 (請自行增列)			
計畫主持人簽章			

(本表由計畫主持人留存備查。)