

花蓮縣104年度推動教學卓越獎計畫撰寫人才培訓工作坊 實施計畫

壹、計畫名稱：花蓮縣104年度推動教學卓越獎計畫撰寫人才培訓工作坊

貳、計畫依據：教育部教學卓越獎評選及獎勵要點。

參、背景說明與問題分析：

花蓮縣一直以來，對於教育發展的規劃與突破，投入無數的教育資源與心力。然，由於位處偏遠，可深化及發展的領域，仍有應新應革之處，值得我們繼續向前行。

花蓮縣這些年來在精進教學的推動上，可謂成效卓著。透過縣輔導團、學校，依據教育精進教學之政策，積極的辦理各項教學創新之研習及工作坊，據此讓學校老師提昇教學策略、方法，落實專業思維的引導，不僅豐富教學內容及視野廣度，更因此提昇教師的教學效果，展現學校的教學績效與成果。

未來，在以學生學習品質優質化，及支持學校教師持續創新教學的前提下，我們仍將以產出式工作坊的研習方式，邀請外縣市曾獲得教學卓越金質獎的教師團隊，分享其獲獎的心路歷程與教學策略，提供典範學習的機會；同時也邀請指導他縣市成績斐然的知名學者專家臨床指導，希望協助學校產出具有卓越教學品質與特色的教學方案，期能在教育部教學卓越獎的激烈競爭下大放異彩，進而提升教師的教學自信，帶動花蓮縣的教育品質，為花蓮的孩子打拼未來。

肆、辦理單位

一、指導單位：教育部

二、主辦單位：花蓮縣政府

三、承辦學校：花蓮縣太昌國民小學

四、協辦單位：各公私立國中、國小及公私立幼兒園

伍、實施期程：104年12月16日（三）

陸、實施內容：花蓮縣教學卓越獎工作坊

一、辦理時間：104年12月16日（三）13:30~17:30

二、研習地點：太昌國小一樓禮儀教室

三、聯絡地點：太昌國小（Tel：03-8571746分機101 李采綾主任）

（一）每校三人以上組成之教學團隊，自即日起至104年12月16日前，至教師研習系統「太昌國小」登錄「104年度花蓮縣教學卓越獎工作坊研習」，預計錄取60人，依報名先後順序錄取。

（二）報名隊伍在研習當天可攜帶各校教學卓越課程方案草稿(如格式附件)。

四、研習課程：

104年12月16日(星期三)		
時 間	內 容	講 師/負責人
13:30~13:50	報 到	太昌國小團隊
13:50~14:00	始業式	教育處處長 梅媛媛校長
14:00~16:00	教學卓越獎方案撰寫要領	陳昭儀
16:00~16:10	茶 敘	太昌國小團隊
16:10~17:10	課程草案分享、建議及修正 (與會實際案例討論)	陳昭儀
17:10~17:30	綜合討論	教育處長官 梅媛媛校長

附件一

編號(免填寫):

學校:(填學校全銜)

方案名稱:(填方案名稱)

團隊名稱:(填團隊名稱)

104 年度花蓮縣教學卓越獎 初選審查資料

方案名稱

Project Title

(方案名稱請中英文並列，中文名稱在上，且以 15 字為上限；英文名稱在下)

學校名稱

Name of School

(學校名稱請中英文並列，中文名稱在上；英文名稱在下)

教學團隊成員

附件二

學校基本資料

一、學校

學校名稱 (務必填寫全銜)	電話
網址	傳真
校址	
校長	
教職員工數	
班級數	
學生數	

二、教職員

校長	男教師	女教師	護士	職員	工友	警衛	小計

三、學生(請依學校類型自行調整)

年 級	班 級 數	男學生數	女學生數	學生數合計
一年級				
二年級				
三年級				
四年級				
五年級				
六年級				
幼兒園				
特殊班				
總 計				

四、學校簡史

五、學校簡介或特色

附件三

104 年度花蓮縣教學卓越獎初選報名表

學校名稱：		(中文全銜) (英文全銜)	所屬縣市：		
教學團隊名稱：					
發表方案名稱：					(中文名稱) (英文名稱)
本方案曾獲獎項：(請參賽學校務必詳實填寫，曾獲教育部閱讀磐石獎請加註年度)					
<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(曾獲獎項：)					
本方案是否已申請政府補助：					
<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(補助單位： 補助金額：新臺幣)					
參加類組： <input type="checkbox"/> 幼兒園組 <input type="checkbox"/> 國民小學組 <input type="checkbox"/> 國民中學組					
方案符合條件(可複選)					
<input type="checkbox"/> 致力教材教法及教具之研究、改進或創新、發明，經採行確具成效。 <input type="checkbox"/> 把握班級經營、輔導學生適性發展，成績卓著。 <input type="checkbox"/> 針對教育政策研擬教學方案與計畫，經實施足資採行推廣。					
本方案之團隊成員均符合 104 年度教育部教學卓越獎複選審查計畫規定之參與資格					
<input type="checkbox"/> 是，教學團隊成員基本資料於下					
編號	姓名	職稱	身分證字號	行動 /住家電話	E-mail
1					
2					
3					
4					
5					
主要聯絡人資料： (往後訊息通知將以 e-mail 為主，務請詳填)					
姓名		學校電話	住家電話	傳真電話	行動電話
E-mail			郵寄地址 (請填學校地址並加 5 碼之郵遞區號)		

填表須知：

1.請依報名表格式欄位確實填寫，主要聯絡人資料請務必填寫完整，以利聯繫；
若不符合下述規定，將不予審查：

(1)學校名稱務請填列中英文全銜(包含公私立、鄉鎮市區及學習階段等資料)，

(2)請自行設定一個教學團隊名稱，名稱長度以中文字10個字為上限。

(3)請自行設定一個方案名稱，主題名稱請中英文並列，中文名稱長度以15個
字(含標點符號)為上限。

2.若教學團隊成員基本資料表格不敷使用，請自行擴增，主要聯絡人需為團隊成
員，亦需列入基本成員資料。

3.教學團隊成員、方案名稱、團隊名稱經報名完成後不得再以任何理由要求承辦
單位更改。

4.經報名確定後，所有參賽資料之製作(名錄、獎狀...)皆以此表為據，請務必
再三查核，若有疏漏，自負全責。

5. 曾獲頒教育部教學卓越獎金質獎之教學團隊成員，三年內不得重複被推
薦。

曾獲頒教育部教學卓越獎銀質獎之教學團隊成員，次年不得重複被推
薦。

曾獲教育部閱讀磐石獎績優方案之獎項者，不得依本要點規定舉薦及受
獎。

附件四

方案摘要表

學校名稱： (務必填寫全銜)

方案名稱：

請將教學卓越獎參賽方案動機、目的、作法及具體成果簡述如下：

(一) 方案發展的動機或目的

(二) 方案發展歷程

(三) 具體成果

● 請自行以 Word2003 以上版本繕打本表(最多以 3 頁為原則)