

114 上 \_\_\_\_\_ 系/所/班/中心 **課程時間異動** 專用表

◆ **時間異動期限為開學第一週(114/9/5 止)**

科 號		任課教師	
科目名稱			
課程屬性	<input type="checkbox"/> 研究所課程，且 <b>非 1 專或 2 專必修</b> <input type="checkbox"/> 大學部課程， <b>非系必修</b> 、 <b>非 1 專或 2 專必修</b> 、 <b>非校定必修</b> <small>註：1、2 專必修或學士班必修(含校定必修之通識、體育、語言類課程)《均不得》異動上課時間</small>		
異動情形	原時間 _____ → 新時間 _____ 其他須配合之異動 <input type="checkbox"/> 教室異動為 _____ <input type="checkbox"/> 人限異動為 _____ <input type="checkbox"/> 其餘異動 _____		
衝堂情形 (8/27 後 異動時間 必填)	請利用校務資訊管理系統→選課→《調課時間查詢》功能，找出一個對已選課同學影響最小的調課時段，也可寄 email 給選上同學說明或討論 <input type="checkbox"/> 無人衝堂 <input type="checkbox"/> 有 _____ 人衝堂，經協調後學生願意改選		

開課單位主管簽章： \_\_\_\_\_

單位聯絡人： \_\_\_\_\_ 聯絡分機： \_\_\_\_\_ 送件日期： \_\_\_\_\_

課務組： 傳真 5721960 分機 31392~31395、34438、34439

◆ 課務組儘可能於收件當天更新，請上網確認異動結果。