****

**學生自主學習「延長執行期限」申請表**

|  |  |
| --- | --- |
| **團隊名稱** |  |
| **計畫名稱** |  |
| **成員名單** | **學生姓名** | **學號** | **系所** | **簽 名****(請每位成員親筆簽名)** |
| **組長** |  |  |  |  |
| **成員1** |  |  |  |  |
| **成員2** |  |  |  |  |
| **成員3** |  |  |  |  |
| **成員4** |  |  |  |  |
| **延長計畫執行期程至 學年度第 學期****#每項學生自主學習計畫完成期限以一學年為限。** |
| **延長執行期限原因:****□配合科技部計畫執行期限□其他:** |
| **指導老師批示及簽名:** |
| **申請學生所屬單位主管** | **課務組** |
|  |  |