

## 臺北市文山區景興國民小學 函

地址：116329臺北市文山區景華街150巷21號

承辦人：陳靜宜

電話：02-29329439分機710

傳真：02-29332970

電子郵件：chps01@chps. tp. edu. tw

受文者：臺北市立大學附設實驗國民小學

發文日期：中華民國114年9月9日

發文字號：北市景興國小教字第1146006570號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本校辦理第一群組教師專業素養增能研習，請惠予公告並  
鼓勵所屬教師踴躍報名，並請惠允參與教師公假，請查  
照。

說明：

一、依據臺北市國民小學114學年度精進教學計劃第一群組工作  
計畫辦理。

二、研習訊息如下：

(一)研習時間：114年09月17日(三)13：30 ~ 16：30

(二)研習主題：英語融入彈性學習課程之跨領域課程設計

(三)研習講師：臺北市政府教育局雙語推動辦公室教學顧問  
蘇照雅老師。

(四)研習地點：本校未來之星大樓三樓校史室。

(五)報名方式：採網路報名，即日起至研習日期前一日止，  
歡迎有興趣之教師逕登入臺北市教師在職研習網



北市大附小 1140909



\*TDA1146007881\*

(<https://insc.tp.edu.tw/>) 報名，列印報名表經學校核准後，由貴校研習承辦人薦派報名即可。全程參與者核予3小時研習時數。

### 三、注意事項：

- (一)為配合本校門禁管理，請參與研習的老師進出請戴識別證與口罩。
- (二)響應環保政策，請自備環保杯。
- (三)本校無餘裕停車空間，請搭乘大眾運輸工具。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民小學（臺北市文山區景興國民小學除外）

副本：

裝

訂

線

