

## 傳播藝術系「傳播專題與服務學習」指導老師同意書

1、專題內容：\_\_\_\_\_

2、組員人數：\_\_\_\_\_人

3、本表經指導老師同意簽名後，須於第一學期開學上課日起 7 日內送交系辦，逾時視同選課未完成，後果自行負責。

4、組員名單：

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

5、為確認指導老師與學生皆已充分知悉並同意本內容，同意書須由老師與學生親筆簽名，不得代簽或使用電子簽名，否則視為無效。

指導老師簽名：\_\_\_\_\_

本表蒐集之個人資料(C001 辨識個人者)於課程使用，及於必要業務聯繫。你得依個人資料保護法第 3 條行使查閱、更正個資等當事人權利，行使方式請洽本校傳播藝術系 (電話：04-23323000 轉 7331~7335)。