附件2

**「臺北市110年度國民小學學生暑期體驗學習營實施計畫」活動流程**

* **營隊名稱：**
* **承辦學校： 國小；或 實小**
* **承辦學校 處/室—連絡/承辦窗口電話：02- - 分機**
* **活動報到時間(必填)：**
* **活動報到地點(必填)：**

**※本表為參考格式，可自行調整，課程請參閱附件4活動辦理原則規劃。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 起訖時間 | 活 動 內 容 | 說 明 | 備 註 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(請於下方蓋職章)

處室承辦或聯絡人：　　　　　　 處室主任：　　 　 　校長：