

國立臺南護理專科學校

「護理產學攜手合作計畫實施作業規則」

110年11月2日 護理科科務會議審議通過

- 一、 國立臺南護理專科學校護理科(以下簡稱本科)配合高等(技職)教育招募「護理產學攜手合作」專班，培育符應產業需求之技術人才，形塑兼顧學生「就學」與「就業」為基礎之教育模式，訂定國立臺南護理專科學校「護理產學攜手合作計畫實施作業規則」(以下簡稱本規則)。
- 二、 每年六月，學期結束前辦理甄選說明會。
- 三、 本要點申請之學生須具備下列條件:
 1. 護理科四年級學生。
 2. 基本護理學實習成績 80 分以上。
 3. 一至三年級學業成績平均 80 分以上。
 4. 一至三年級操行平均成績 82 分以上，沒有小過(含)以上的懲處紀錄。
 5. 提出申請前，依課程架構完成必修科目且及格者。
 6. 英語檢定已達畢業門檻。
 7. 四年級上學期學科能力競試「內外科護理學」成績班排序前三分之一。
- 四、 符合上述申請條件或特殊狀況由導師推薦者，於公告截止日期前(九至十月間)備妥相關文件至護理科辦理。

繳交文件:

 1. 申請表(附件一)
 2. 歷年成績單正本
 3. 家長同意書(附件二)
 4. 導師推薦函(特殊狀況者)
- 五、 甄選流程分為:甄選共識會、甄選會議、臨時甄選會議，以上會議由護理科學術副主任為召集人，邀請科主任列席指導，學術副主任、實習副主任、四年級各班導師為當然委員，並視需求邀請專家委員 1-2 人。
 1. 甄選共識會:甄選公告前召開，共識會議依前一年甄選條件進行討論及修訂該年度甄選條件、評分方式，並訂定重要工作時程表。
 2. 甄選會議:每年十月中召開，依甄選共識會所訂定該學年甄選條件進行評分，並依成績結果安排醫院實習志願序。
 - (1) 入選及實習醫院名單，依會議結果核定後公告。
 - (2) 實習志願序於實習名單送出前，必要時可調整之，調整志願序需填寫「變更醫院志願序申請書」(附件三)，再依情況調整之，但不得影響其他同學權益。
 3. 臨時甄選會議:任何需召開臨時甄選會議時，得召開之。

六、 入選後輔導內容包括：基礎醫學複習計畫及施測、青少年生活適應評估及輔導、實習關懷及作業輔導、書審資料準備、面試前準備、就業經驗分享會、模擬考試等，視學生需求調整之。

七、 入選學生五年級修課注意事項：

1. 專業選修「臨床實務整合」為本計畫學生必修科目。
2. 視合作醫院要求選修「進階臨床選習」。
3. 視開課情況選修「進階臨床實務整合」及「進階綜合實作」。

八、 入選學生不得擅自退出本計畫，如欲退出計畫者，需先填寫「輔導申請表」(附件四)，敘明退出原因提出輔導申請，輔導後，若仍堅持退出者，填寫「退出計畫家長同意書」(附件五)，始准予退出，退出時程若已進入(進階)臨床選習安排者，仍須完成實習。

退出機制：

1. 四年級任必修一科目成績未能及格者。
2. 任何因素導致無法依照該年學期曆畢業典禮日期取得畢業證明者。
3. 無法取得合作醫院推薦函者。
4. 其他個人因素。

若有重大情節以致於影響校譽時，得由科主任召開臨時甄選會議，該生導師應出席會議，學生列席，經甄選委員二分之一出席，出席委員三分之二同意，則無需家長同意，可逕行取消資格。

九、 經合作醫院實習取得醫院推薦函並考取專班者，學生得與合作醫院簽訂契約，契約由學生本人與院方簽訂，契約內容由各合作醫院訂定之。

十、 本計畫經費來源由教育部高等教育深耕計畫項下支應。

十一、 本規則經護理科務會議通過實施，研究發展處技術合作組備查，修正時亦同。

國立臺南護理專科學校

111 學年度 「護理產學攜手合作計畫」 申請表

學 號	姓 名	性 別	身分證字號	生 日	照片黏貼處 (2吋)
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
請勾選： <input type="checkbox"/> 畢業後參加「護理產學攜手合作計畫」 學校： <input type="checkbox"/> 北護、 <input type="checkbox"/> 其他 醫院： <input type="checkbox"/> 臺北國泰(實習無宿舍，就業僅內科)、 <input type="checkbox"/> 臺北慈濟、 <input type="checkbox"/> 北市聯醫、 <input type="checkbox"/> 振興、 <input type="checkbox"/> 北醫 (請在方格內填寫 1. 2. 3. 醫院志願序) 單位前三志願：1. _____ 2. _____ 3. _____ (Ex: 1. 內科、2. 外科、3. ICU, 選填急重症需選修該科目)					
聯 絡 電 話	市話： 手 機：	家庭所得未逾 70 萬 (例行性統計，無關錄取與否)		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
原住名身分(例行性統計，無關錄取與否) <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否					
電子信箱					
戶籍地址					
聯絡地址					
1-3 年級學業 平均成績	基 護 實 習 成 績		1-3 年級操行 平均成績		
1-3 年級各科護理學實驗課程平均成績 <small>(基護、身評、內外、產兒)</small>			四年級內外科學科能力競試成績及班排序： 成績：_____、班排序_____ <small>(名次/人數、EX:15/50)</small>		
簡要自述(請說明參加動機、自身優勢、學習規劃)					
內容不敷使用時可自行增列					
檢附資料	<input type="checkbox"/> 歷年成績單 <input type="checkbox"/> 家長同意書				
審核結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過				

申請人簽名：
導師簽名：
家長簽名：
家長連絡電話：

日期：
日期：
日期：

國立臺南護理專科學校
111 學年產學攜手合作計畫
家長同意書

學生_____/法定代理人_____同意參與「國立臺南護理專科學校 111 學年護理產學攜手合作計畫」（以下簡稱本計畫）訓練事宜，我已詳細閱讀下列條款並遵守履行本同意書之內容。

第一條 執行期間自 111 年 9 月 1 日起至 112 年 6 月 30 日止，參與本計畫之學生，應於畢業後立即進入護理職場擔任護理工作。

第二條 護理科提供下列輔導與優惠。

- 一、安排實習路線(至合作醫院實習，可填寫單位志願序，但仍須配合醫院安排)
- 二、相關經費由計畫下支應(校內外教師鐘點費及差旅費、實習費、印刷費，唯住宿費、體檢費用仍需由學生自行負擔)
- 三、規劃高護實習結束後自習教室及護理師模擬考
- 四、邀請 5+2 畢業學長姐返校職涯分享
- 五、輔導書審資料及安排模擬面試

第三條 學生應完成本計畫各項輔導訓練、課程及實習。「臨床選習及進階臨床選習」需要在臺北國泰醫院、台北慈濟醫院、臺北市立聯合醫院、振興醫院、臺北醫學大學附設醫院進行，且需配合夜班實習經驗，五下必須選修「進階臨床實務整合」、「進階綜合實作」課程(未開課則免)。

第四條 學生不得擅自中途自行退出本計畫，如欲退出本計畫者，請檢附「國立臺南護理專科學校 111 學年護理產學攜手合作計畫輔導申請表」，向護理科提出輔導申請，並接受護理科派員進行輔導後，若仍堅持退出者，再檢附「國立臺南護理專科學校 111 學年護理產學攜手合作計畫退出家長同意書」，方准予退出。

第五條 欲退出計畫者，應遵循下列規範：

退出學生須遵循其入學年度一般生之畢業標準，退出者若已進入(進階)臨床選習仍須完成實習，五下仍需選修「進階臨床實務合」、「進階綜合實作」課程(未開課則免)。

第六條 本同意書自學生通過計畫甄選公告之日起生效。

第七條 本同意書一式貳份，雙方各執乙份為憑。

護理科： (主任簽名)

學生： (學生簽名)

電話：

地址：

法定代理人： (法定代理人簽名)

電話：

中華民國

年

月

日

國立臺南護理專科學校

111 學年 「護理產學攜手合作計畫」

輔導申請表

申請日期： 年 月 日		
班級：	學號：	姓名：
申請原因	<input type="checkbox"/> 學業 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 生病或受傷 <input type="checkbox"/> 其他_____	
概述		
學生簽名：		家長簽名：
輔導內容		
輔導日期時間：		
結果	<input type="checkbox"/> 續留 <input type="checkbox"/> 退出	
輔導教師簽名：		科主任簽名：

國立臺南護理專科學校

111學年度「護理產學攜手合作計畫」

退出計畫家長同意書

本人 家長簽名請親簽 子弟_____因個人因素擬退出
國立臺南護理專科學校 111學年「護理產學攜手合作計畫」，經
護理科輔導後，仍決定退出本計畫。退出後同意遵循其入學年度一
般生之畢業標準，但五下仍需選修「進階臨床實務整合」、「進階
綜合實作」課程。

本同意書一式貳份，雙方各執乙份為憑。

立同意書人： (家長簽名)
電話：

學生： (學生簽名)
電話：
地址：

簽立日期： 中華民國 年 月 日

國立臺南護理專科學校

111學年度「護理產學攜手合作計畫」

變更醫院志願序申請表

申請日期： 年 月 日		
班級：	學號：	姓名：
原醫院志願序	1. _____ 2. _____ 3. _____。	
擬更改醫院志願序	1. _____ 2. _____ 3. _____。	
簡述原因		
<p>學生簽名：</p> <p>家長簽名：</p> <p>導師簽名：</p> <p>科副主任簽名：</p> <p>科主任簽名：</p> <p>(以上皆請加註簽章日期)</p>		