

## 臺北市113年適性化 AI 輔助程式學習實施計畫申請書

學校全銜			
學校地址			
校長	姓 名		
	聯絡電話		
	E-mail		
計畫聯絡人	姓名/職稱		
	聯絡電話		
	E-mail		
計畫參與教師	姓名/職稱		
	聯絡電話		
	E-mail		
高一二生參與數		實體測驗施 測日	
高三生參與數		高三實體測驗 專場參與數	

承辦人

教務主任

校長