**兒童全腦開發訓練師認證輔導**

**教學實習日誌(證明)**

機構名稱： 撰寫日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 實習日期 |  | 實習時間 | 共計 小時 |
| 實習目標 |  | | |
| 實習流程、項目與內容 |  | | |
| 實習心得感想 |  | | |
| 專業成長 |  | | |
| 機構督導  (回饋者)評語 |  | | |
| 實習生  自我檢核 |  | | |

\*本表可依實際狀況自行增加頁數\*

**機構督導(回饋者)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(親簽) 實習生： \_(親簽)**