

國立中山大學學生校外實習緊急意外事故及不適應輔導處理要點

1140220 本校 113 學年度第 1 次學生校外實習委員會通過

- 一、國立中山大學（以下簡稱本校）為確保學生於校外實習期間若遭遇緊急意外事故及發生實習不適應之情況時，得即時知悉處理管道並獲得協助，特訂定本校學生校外實習緊急意外事故及不適應輔導處理要點（以下簡稱本要點）。
- 二、學生實習期間發生緊急意外事故之處理原則：
 - （一）學生若於實習過程中發生緊急意外事故，學生本人、其他同學或合作機構輔導教師應即時向本校實習課程輔導教師通報狀況，後續由實習課程輔導教師與合作機構雙方共同協助處理。
 - （二）實習課程輔導教師接獲通報時，應即時向各所屬系主任或院長報告問題發生狀況，並依情節輕重通知學生導師、學生事務處校園生活與職涯發展組及家長，填寫本校學生校外實習緊急意外事故處理紀錄表(如附件 1)，及彙整相關佐證資料備查；若涉及校安事件，另請校安中心協助處理並依規定流程進行通報；若涉及法律責任問題，必要時得協請本校法律顧問或勞動部等相關單位共同協助處理。
 - （三）學生如需送醫、報警等，依緊急程度輕重由合作機構即時處理或由實習課程輔導教師前往協助，後續並協助學生請領保險理賠。
 - （四）必要時，由實習課程輔導教師陪同導師或家長至合作機構瞭解意外發生情形及處理方式，並得協請本校業管單位相關人員陪同。
- 三、學生實習期間發生不適應之輔導處理原則：
 - （一）學生於校外實習期間若因個人或合作機構因素無法繼續實習時，得由學生或合作機構向本校實習課程輔導教師反映，由實習課程輔導教師進行瞭解與釐清原因歸屬，並填寫本校學生校外實習不適應之輔導處理紀錄表(如附件 2)，及彙整相關佐證資料備查。
 1. 學生個人因素：由本校實習課程輔導教師與導師共同輔導實習學生及研議改善方案。
 2. 實習機構因素：由本校實習課程輔導教師與合作機構輔導教師共同商議改善方案。
 - （二）為確保學生實習權益，若學生經輔導後仍無法於原合作機構繼續實習時，請實習課程輔導教師協助學生填寫本校「學生實習終止與轉換合作機構申請表」（如附件 3），完成終止實習或合作機構轉換之相關作業流程。惟院、系(所、學位學程)若與合作機構訂有不得轉換實習機構之契約協議者，從其規定。
- 四、本校實習課程輔導教師應將學生校外實習緊急意外事故及不適應輔導事件之處理紀錄表結案存檔，並提報院、系(所、學位學程)實習委員會審議或備查，作為日後辦理學生校外實習各項業務改進之參考。
- 五、本要點經本校學生校外實習委員會審議通過，陳請校長核定後公告實施，修正時亦同。

國立中山大學學生校外實習緊急意外事故處理紀錄表

發生事故單位：		通報人：	
通報時間	_____年_____月_____日_____時_____分		
事故發生時間	_____年_____月_____日_____時_____分		
發生地點			
事故類型	<input type="checkbox"/> 墜落、滾落 <input type="checkbox"/> 跌倒 <input type="checkbox"/> 衝撞 <input type="checkbox"/> 物體飛落 <input type="checkbox"/> 物體倒塌、崩塌 <input type="checkbox"/> 被撞 <input type="checkbox"/> 被夾、被捲 <input type="checkbox"/> 被切、割、擦傷 <input type="checkbox"/> 踩踏 <input type="checkbox"/> 溺斃 <input type="checkbox"/> 接觸高溫、低溫 <input type="checkbox"/> 接觸有害物質 <input type="checkbox"/> 感電 <input type="checkbox"/> 爆炸 <input type="checkbox"/> 物體破裂 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 不當動作 <input type="checkbox"/> 實習期間所發生之交通事故 <input type="checkbox"/> 上下班交通事故 <input type="checkbox"/> 其他_____		
當事學生姓名		系（所）年級	
實習課程輔導老師		實習課程	
事故發生經過及學生受傷情況概述			
事故現場概況			
事故處理過程			
就醫或報警紀錄	<input type="checkbox"/> 就醫紀錄： <input type="checkbox"/> 報警記錄：		
事故原因分析			
事故防止對策			

現場照片		
實習課程輔導教師簽章	合作機構輔導教師或 負責人簽章	單位主管簽章

備註：

1. 職業災害:指因勞動場所之建築物、機械、設備、原料、材料、化學品、氣體、蒸氣、粉塵等或作業活動及其他職業上原因引起之工作者疾病、傷害、失能或死亡。
2. 本校實習課程輔導教師應將處理情形詳加紀錄並結案存檔，提報院、系(所、學位學程)實習委員會審議或備查，作為日後辦理學生校外實習各項業務改進之參考。

國立中山大學學生校外實習不適應之輔導處理紀錄表

填表日期： 年 月 日

基本資料			
學生姓名		實習課程輔導教師	
系(所)年級		合作機構	
學號		實習期間	
課程名稱		合作機構輔導教師	
事件類別			
<input type="checkbox"/> 實習不適應 <input type="checkbox"/> 實習異動 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明)：_____			
事件原因			
學生個人因素	<input type="checkbox"/> 自我準備度不足 <input type="checkbox"/> 學習困難 <input type="checkbox"/> 交通問題 <input type="checkbox"/> 身心健康問題 <input type="checkbox"/> 人際問題 <input type="checkbox"/> 經濟問題 <input type="checkbox"/> 感情問題 <input type="checkbox"/> 生涯規劃 <input type="checkbox"/> 出缺席遲到問題 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明)：_____		
實習機構因素	<input type="checkbox"/> 職場安全問題 <input type="checkbox"/> 實習內容困難 <input type="checkbox"/> 薪資保險問題 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明)：_____		
事件說明			
處理過程說明【如有提送院、系(所、學位學程)實習委員會審議，請檢附會議紀錄】			
處理結果			
<input type="checkbox"/> 續留原實習機構實習 <input type="checkbox"/> 終止原實習機構實習(請協助填寫本校學生實習終止與轉換合作機構申請表) <input type="checkbox"/> 轉換實習機構 <input type="checkbox"/> 終止實習 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明)：_____			
簽章			
實習課程輔導教師		實習學生	
單位主管			

備註：本校實習課程輔導教師應將處理情形詳加紀錄並結案存檔，提報院、系(所、學位學程)實習委員會審議或備查，作為日後辦理學生校外實習各項業務改進之參考。

國立中山大學學生實習終止與轉換合作機構申請表

申請日期： 年 月 日

【程序一】實習終止			
學生姓名		聯絡電話	
系(所)年級		學號	
合作機構		離職生效日	
實習終止原因	<input type="checkbox"/> 實習不適應 <input type="checkbox"/> 實習異動 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明)_____		
學生自我檢討或改善對策			
輔導教師意見及處理結果 【如有提送院、系(所、學位學程)實習委員會審議，請檢附會議紀錄】	1. 說明： 2. 該生是否有轉換合作機構之限制： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(依合作契約協議，不得轉換實習機構。) 3. 處理結果： <input type="checkbox"/> 終止實習 <input type="checkbox"/> 轉換實習單位(接續程序二)		
合作機構確認簽名與其他說明	實習期間：自____年____月____日至____年____月____日 總實習時數：_____小時 確認簽名： 並同意該生自____年____月____日起終止實習合約。 其他說明： <div style="text-align: right;">填寫日期：____年____月____日</div>		
備註	實習終止時本校實習課程輔導教師須協助實習學生填寫本表，提報院、系(所、學位學程)實習委員會審議或備查，完成終止實習或合作機構轉換之相關作業流程。惟院、系(所、學位學程)若與合作機構訂有不得轉換實習機構之契約協議者，從其規定。		

【程序二】轉換合作機構

新申請合作機構		擬報到日	
實習課程輔導教師針對 新合作機構之評估			
新合作機構審查結果及 簽名	審查結果： <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意，請敘明_____ 實習期間：自____年____月____日至____年____月____日 總實習時數____小時 確認簽名： 填寫日期：____年____月____日		
實習學生簽章			
實習課程輔導教師核章	系主任核章	院長核章	