

112 學年度上學期「附小之星」展演活動報名表

※填妥後請交給教務處閱讀推廣組潘善池老師(截止日期：10/16 早上 8:40 截止)

展演者 (若為多人演出 須全部列出)	()年()班 姓名：()
展演類型	<input type="checkbox"/> 唱歌 <input type="checkbox"/> 舞蹈 <input type="checkbox"/> 演奏 <input type="checkbox"/> 體育 <input type="checkbox"/> 口說 <input type="checkbox"/> 其他()
節目名稱	
展演時間	()分鐘 (表演時間請在 5 分鐘以內)
初選影片 提供方式	<input type="checkbox"/> Youtube 連結：() <input type="checkbox"/> FB 連結：() <input type="checkbox"/> 上傳雲端，檔名：()， 請掃描下列 QR-code 上傳。  https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeU-WMwddVL1BuXIOM7WbM3qg-OiiLf3oiOVkui9kbFrsHOZg/viewform?usp=sharing <input type="checkbox"/> 需要老師在學校協助拍攝
學習/練習 時間	請簡單說明學習這項才藝已有多久時間，或是平時大約花多少時間練習。
其他 (得獎紀錄、 其他說明)	如有與這項才藝相關的得獎經歷或特殊事蹟，可簡單說明。此外，亦可附上表演曲目的簡單介紹(例如：原曲目的創作者、歌唱者等)。
展演需求	<input type="checkbox"/> 立式麥克風_____支 <input type="checkbox"/> 手拿式麥克風_____支 <input type="checkbox"/> 譜架_____支 <input type="checkbox"/> 音響設備 <input type="checkbox"/> 其他：()
照片發布於 學校網站 (影音留存不公開)	<input type="checkbox"/> 同意 家長簽名： <input type="checkbox"/> 不同意 聯絡電話：

「附小之星」複選通知單 (教務處填寫)

～恭喜您通過影音初選，接下來要進入實體複選，請於下列時間地點前往～

- 展 演 者：____年____班 姓名：_____
- 複選時間：10/19(四)08:00 集合 10/26(四)08:00 集合
- 複選地點：()

註：複選時，請攜帶所需設備前往上述地點集合。若有其他特殊需求，請與教務處閱讀推廣組潘善池老師聯繫(電話：7220451 分機 117)。