

大同大學工業設計學系(所)學生校外實習合約書

立合約書人： _____ 公司 (以下簡稱甲方)
大同大學 (以下簡稱乙方)
學生 _____ 學號： _____ (以下簡稱丙方)

甲方及乙方基於培訓人才，共同推展實習合作教學與實務訓練，協議訂定下列事項，三方同意共同遵循。

一. 實習合作職掌：

甲方：負責丙方實習職務分配及報到，派員擔任丙方之機構輔導教師，負責指導實務技術訓練、輔導及考核。

乙方：承辦丙方實習有關業務及聯繫，實習輔導教師負責訪視、輔導及評核。

丙方：遵守乙方實習相關規定及甲方指導監督，接受甲乙方有關人員之輔導及考核。

二. 合約期限及實習內容：

(一)實習期間：自民國____年____月____日至民國____年____月____日止。依勞動基準法及甲方內部規定辦理丙方之工作時間、休息、休假及職災補償等事項。

(二)實習時數____小時，實際實習時數請參閱「實習證明書」。

(三)實習內容：_____ (簡述)。

(四)實習地址：_____。實習場所不影響丙方健康及安全之工作環境為原則，並不得要求丙方協助從事違法行為。

(五)實習課程名稱/學分數：_____/____學分，丙方須依照所屬院系所修習校外實習課程及學分取得之相關規定辦理。

三. 甲方給付丙方實習津貼 (或獎助學金)：(必勾選)

實習津貼，新臺幣____元/月薪。若遇疫情等特殊因素終止合約或有不足月或請假、曠職之情形，則依勞動基準法規定以實際出勤日數比例計算；薪資以撥付至個人銀行帳戶方式辦理。

實習津貼，新臺幣____元/時薪。

獎助學金，新臺幣____元/次。

無

其他：_____。

四. 實習期間保險：

(一)甲方為丙方投保：勞工保險提繳勞工退休金全民健保意外傷害險

(二)乙方辦理丙方：大專院校校外實習學生團體保險意外傷害險

(三)丙方自行加保：意外傷害險

(四)學生於合作機構有從事學習訓練以外之勞務提供或工作事實者，與合作機構所定契約應依勞動基準法之薪資及投保等規定辦理。

(五)若甲方未提供相關意外傷害險，乙方或丙方應自行加保意外傷害險，其保額至少與「大專院校校外實習學生團體保險」保額相同。

五. 實習報到及職前安全講習：

(一)甲方派員於實習前舉辦座談會，對實習生說明實習內容及報到前應繳資料等規定。

(二)甲方於丙方報到時給予職前安全講習並依勞動部公布之勞工安全作業要點實施。

六. 實習輔導及考核：

(一)實習期間甲乙方實習輔導教師保持聯繫以了解丙方實習工作及學習情況。

(二)丙方依甲乙方規定繳交「校外實習週記」及「校外實習每週成績考核表」。

(三)甲方實習輔導教師依丙方出勤狀況、工作態度及表現施予考評，並協助簽核「校外實習週記」及「校外實習每週成績考核表」。

(四)乙方赴實習機構訪視丙方，並填具「大同大學校外實習輔導訪問紀錄表」。

- (五)乙方實習輔導教師依據丙方「校外實習每週成績考核表」、「校外實習週記」及訪視情況等評核實習總成績。
- (六)實習結束後，甲方為丙方開具蓋印實習單位名稱之「實習證明書」，並具體記載丙方之姓名及系所、實習期間及實際實習時數等重要事項。
- (七)實習結束後甲方、丙方及丙方家長協助填寫乙方之校外實習成效調查。
- (八)丙方若表現或適應欠佳時，由甲方知會乙方共同處理，如經甲方實習輔導教師輔導未改善者，得終止本次實習。丙方應依所屬院系所之規定，進行實習轉換程序與後續課程安排事宜。
- (九)丙方若與甲方發生實習相關爭議或緊急意外事故，經甲乙方實習輔導教師協調未果者，由乙方實習委員會與甲方共同協商，依勞資爭議處理法及相關規定辦理。
- 七. 為顧及甲方之業務機密，丙方及乙方實習輔導教師因參加實習課程合作所知悉甲方之業務機密，除徵得甲方同意外，無論於實習期間或實習終了後，均不得洩漏與任何第三人或自行加以使用，亦不得將實習內容揭露、轉述或公開發表。
- 八. 若遇有重大災難或傳染疾病等等不可抗力之因素，甲乙双方應衡酌學生實習安全與學習效果，並配合國家規定等彈性調整校外實習課程。
- 九. 本合約如有臨時變動或未盡事宜，得經甲乙丙三方協調修訂或補充之。
- 十. 本合約書一式三份，甲乙丙三方各執一份。

立合約書人：

甲方：_____ (實習單位用印)
負責人/職稱：_____ (負責人用印)
實習機構地址：_____
統一編號：_____
聯絡人：_____ (丙方之實習機構實習輔導教師簽章)
聯絡人電話：_____

乙方：大同大學 (學校大印)
代表人/職稱：何明果校長 (校長用印)
學校地址：臺北市中山區中山北路三段40號
統一編號：03701202
執行學生校外實習學系：工業設計學系(所)
系主任：_____ (簽章)
聯絡人：_____ (丙方所屬學系之實習輔導教師簽章)
聯絡人電話：_____

丙方：_____ (學生簽章)
戶籍地址：_____
電話：_____
法定代理人：_____ (簽章)(未滿20歲須填寫)

中華民國 年 月 日