

國立嘉義大學特殊教育學生資源中心

特殊需求學生考試服務申請表

填寫日期：_____年_____月_____日

本表僅適用於申請期中考、期末考之考試調整

備註：請於考前二週具體提出

申請者姓名	系級/學號	障礙類別
申請原因說明：		
考試類別： <input type="checkbox"/> 期中考； <input type="checkbox"/> 期末考； <input type="checkbox"/> 其他_____		
考試科目：_____ 考試時間：_____		
授課教授姓名：_____ 教授聯絡分機：_____ e-mail：_____		
調整方式： <input type="checkbox"/> 個別考場（ <input type="checkbox"/> 空教室 <input type="checkbox"/> 特殊教育學生資源中心 <input type="checkbox"/> 其他_____）；		
<input type="checkbox"/> 延長考試時間： <input type="checkbox"/> 考試時間未滿 2 小時，延長 20 分鐘		
<input type="checkbox"/> 考試時間 2 小時至 3 小時，延長 30 分鐘		
<input type="checkbox"/> 考試時間 3 小時以上，延長 40 分鐘		
<input type="checkbox"/> 代寫答案； <input type="checkbox"/> 考卷放大字體； <input type="checkbox"/> 點字試題試卷；		
<input type="checkbox"/> 口試替代筆試； <input type="checkbox"/> 筆試代替口試； <input type="checkbox"/> 電腦應考； <input type="checkbox"/> 重謄答案卡； <input type="checkbox"/> 報讀		
<input type="checkbox"/> 放大鏡； <input type="checkbox"/> 點字機； <input type="checkbox"/> 盲用電腦； <input type="checkbox"/> 計算機； <input type="checkbox"/> 擴視機；		
<input type="checkbox"/> 其他_____		
審查結果	經 _____ 學年度第 _____ 學期第 _____ 次國立嘉義大學特殊教育學生資源中心督導會議決議申請 <input type="checkbox"/> 成功 <input type="checkbox"/> 不成功，原因：_____	
授課教授簽名：_____ <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意		
<input type="checkbox"/> 其他建議_____		

申請人簽名：

輔導員：

督導：