**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：□期中考；□期末考；□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：[ ] 個別考場（[ ] 空教室 [ ] 特殊教育學生資源中心 [ ] 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）； [ ] 延長考試時間：[ ] 考試時間未滿2小時，延長20分鐘[ ] 考試時間2小時至3小時，延長30分鐘[ ] 考試時間3小時以上，延長40分鐘 [ ] 代寫答案； [ ] 考卷放大字體；[ ] 點字試題試卷； [ ] 口試替代筆試；[ ] 筆試代替口試；[ ] 電腦應考； [ ] 重謄答案卡；[ ] 報讀 [ ] 放大鏡；[ ] 點字機；[ ] 盲用電腦；[ ] 計算機；[ ] 擴視機；[ ] 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□成功 □不成功，原因：  |
|  授課教授簽名： □同意 □不同意 □其他建議  |

申請人簽名： 輔導員： 督導：