**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：