

臺中市立新社高中 段考/補考/模擬考 特殊考場服務申請表

學年度第 學期 第 次段考 / 補考

學生姓名		班級座號	年 班 號
申請資格	<input type="checkbox"/> 1. 身心障礙手冊/證明 <input type="checkbox"/> 2. 鑑輔會證明 <input type="checkbox"/> 3. 身心科疾病具診斷證明 <input type="checkbox"/> 4. 非身心科疾病 (非法定傳染病) <input type="checkbox"/> 5. 行動不便	身心障礙 疾病類別	<input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他障礙 (說明: _____) <input type="checkbox"/> 其他疾病 (說明: _____)
申請科目	<input type="checkbox"/> 全部科目 <input type="checkbox"/> _____ 除外 <input type="checkbox"/> 部分科目: _____		
申請特殊考場項目	<input type="checkbox"/> 1. 延長作答時間 20 分鐘 <input type="checkbox"/> 2. 點字試題試卷 <input type="checkbox"/> 3. NVDA 電腦語音報讀 <input type="checkbox"/> 4. 非選題使用電腦作答 <input type="checkbox"/> 5. 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 6. 擴視機/放大鏡 <input type="checkbox"/> 7. 放大試題試卷 <input type="checkbox"/> 8. 點字機 <input type="checkbox"/> 9. 在教務處考試 <input type="checkbox"/> 10. 免畫卡，於「答案卡代用紙」作答 <input type="checkbox"/> 11. 提醒服務，內容: _____ <input type="checkbox"/> 12. 放大英聽音量(需另闢考場) <input type="checkbox"/> 13. 其他 _____		
申請人 簽 章		家長 簽 章	
班級導師 簽 章		巡輔班教師 或特教老師 簽 章	(須特殊教育服務學生適用)
(以下為學校填寫)			
審核說明	<input type="checkbox"/> 通過，依申請項目執行 <input type="checkbox"/> 通過，部份項目可執行，原因: _____ <input type="checkbox"/> 不通過，原因: _____		
特推會	(申請資格第 1、2 類適用)	專任輔導教師	(申請資格第 3 類適用)
護理師	(申請資格第 4、5 類適用)	試務組	
教務主任		校長	