

身心障礙考生應考服務需求申請表

報名序號：_____

姓名		出生日期	
身分證字號		性別	
聯絡手機		聯絡電話	
報考學系			
身心障礙類別及狀況	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 視覺障礙(<input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視) <input type="checkbox"/> 聽覺障礙(<input type="checkbox"/> 左耳 <input type="checkbox"/> 右耳： <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕微) <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 肢體障礙(<input type="checkbox"/> 上肢障礙 <input type="checkbox"/> 下肢障礙 < <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否：自行上下樓 / <input type="checkbox"/> 需坐輪椅>) <input type="checkbox"/> 多重障礙(請略加敘述障礙類別)_____ <input type="checkbox"/> 其他障礙或特殊情形_____		
身心障礙考生請依實際需求，由下列應考方式中，申請一或多種方式： <input type="checkbox"/> 試題放大為 A3 尺寸。 <input type="checkbox"/> 延長考試時間_____分鐘(最多以延長 20 分鐘為限)。 <input type="checkbox"/> 自行攜帶輔具應試(<input type="checkbox"/> 燈具 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 其他)。 <input type="checkbox"/> 協助考生閱讀或記錄答案之輔具，請說明：_____ <input type="checkbox"/> 其他功能性障礙所需之特別服務，請說明：_____			
請於此處浮貼身心障礙手冊或由醫療單位出具之功能性障礙認定證明文件 (正面影本)		請於此處浮貼身心障礙手冊或由醫療單位出具之功能性障礙認定證明文件 (反面影本)	
備 註			
1.請檢附身心障礙手冊或相關證明文件影本並填妥本表，於 110 年 6 月 8 日(二)前寄至國立臺北藝術大學招生組收(以郵局限時掛號郵戳或超商宅配線上查詢寄送時間為憑)。 2.應考服務項目之提供以不影響整體考試公平性為原則，考生所提申請事項須經本校審核通過後始得辦理。 3.凡未依規定申請應考服務之身心障礙考生，一律依一般考生之規定應考，不得以任何理由要求協助措施。			
考生簽名		申請日期	