

身心障礙考生應考服務需求申請表

本校准考證號碼：_____

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"/> 自閉症 <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"/> 肢體障礙 (<input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <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"/> 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 _____		
<p>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：</p> <input type="checkbox"/> 提供放大為 A3 紙之試題。 <input type="checkbox"/> 延長考試時間 20 分鐘，惟最多以延長 20 分鐘為限。 <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： _____			
<p>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)</p>		<p>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)</p>	
備 註			
<p>1. 考生請於 112 年 11 月 03 日 (五) 前檢附身心障礙手冊或相關證明文件影本並填妥本表，寄至國立臺北藝術大學 113 學年度學士班招生委員會報名組收 (以郵局限時掛號郵戳或超商宅配線上查詢寄送時間為憑) 。</p> <p>2. 應考服務項目之提供以不影響整體考試公平性為原則，並由本校學士班招生委員會就考生所提申請資料審定之。</p> <p>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。</p>			
考 生 簽 名		申 請 日 期	