

臺中市立臺中第二高級中等學校代理教師甄選

身心障礙應考人服務申請表

姓 名		報 考 科 別			
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身 分 證 字 號			
身心障礙手冊 字 號		類 別	程 度 別	度	
聯絡電話	日() 夜() 行動電話	通 訊 地 址			
考 生 應 考 服 務 項 目 (請 依 實 際 需 求 勾 選)					
考 試 時 間	<input type="checkbox"/> 延長應考時間 (以延長20分鐘為限)				
試 題	<input type="checkbox"/> 提供放大2倍之試題				
答案卷(卡)	<input type="checkbox"/> 以原答案卷(卡)放大之A4影印本作答 <input type="checkbox"/> 以A4空白紙代替答案卷(卡)作答				
試 場 安 排	<input type="checkbox"/> 試場安排在1樓或設有電梯之試場 <input type="checkbox"/> 提供較大桌面作答 <input type="checkbox"/> 提供獨立試場				
輔 具 (考區準備)	<input type="checkbox"/> 一般檯燈				
輔 具 (考生自行準備)	<input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 醫療器具 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
身心障礙手冊正面影本浮貼處			身心障礙手冊背面影本浮貼處		

註：身心障礙之考生於考試時，得視需要填寫應考特殊需求申請表申請應考服務，並於簡章規定期限內將申請表及身心障礙證明文件影本（影本需親自簽名）一併繳交；但實際服務方式經本校視其個別情形審核通過後提供。

應考人親自簽名：_____（無法親自簽名者由其監護、代理人代簽並註明原因）

民國 年 月 日