附錄十一 115 學年度身心障礙學生升學大專校院甄試 特殊需求(輔具)申請說明表

- ※無特殊教育推行委員會會議紀錄或個別化教育計畫會議紀錄(需含在校考試服務調整項目及上述 會議紀錄附件)及高二下學期或高三上學期最新之「個別化教育計畫書」者,請提供此表。
- ※本表所填之內容,係作為特殊需求(輔具)服務審查之重要依據,應屆畢業生請由就讀學校之個案 老師填寫;非應屆生請由法定監護人填寫,填寫時若有疑義,請致電至本甄試委員會洽詢,電 話:03-4227151轉57148~57150。

基本資料			
考 生 姓 名	就讀學校_	高中	□應届 □非應屆
中華民國國民	出生年月日		
身分證統一編號			
報考障礙類別			
□ 視覺障礙 □ 聽覺障礙	□ 腦性麻	.痺 □	自閉症
□ 學習障礙:	□ 肢體障	凝	
□ 其他障礙(請圈選所屬障礙類別:智能障碍 他:)	疑、語言障礙、身	體病弱、情緒行為	,障礙、多重障礙、其
教育史(請簡述自幼至今之特殊輔導與	教育過程):		
醫療史(請簡述發病、診治的時間及歷	程):		

能力現況評估

胜力为6/6司	ID .
認知能力	(請簡述記憶能力、理解能力、推理能力、注意力等狀況)
溝通能力	□可清楚表達意見 □僅可簡單表達意見 □無法自行表達意見 □其他:
行動能力	□可自主行動 □須借助輔具始可行動:(輔具) □不適宜戶外活動
人際關係	□可與人一般交往 □僅與熟識人交往 □其他:
健康情況	□可自理日常生活 □須定期就診 □其他:
學業能力	□可參與一般學習 □須變更課程與學習活動:
其 他	
聽覺障礙學	生溝通方式及聽覺輔具使用(可複選,請詳實勾選,無聽覺障礙者免填)
溝通方式	□口語 □手語 □筆談 □讀唇 □肢體語言 □其他:
聽覺輔具	□無 □助聽器 □電子耳 □搭配 FM 調頻系統 □其他:
伴隨障礙	□無 □有(□語言障礙 □其他:)
校內評量方	式(可複選,請詳實勾選)
試 題	□一般書面 □紙本放大: □電子試題 □報讀試題 □點字試題 □盲用電子試題(BRL) □NVDA 試題(使用語音庫:) □校內未評量 □其他:
作答	□一般紙筆 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
場地	□在原教室作答 □抽離至資源班作答 □單獨作答 □其他:
紙筆測驗	□正常應考時間
考試時間輔具	□部分考科: 延長 分鐘 □點字機 □盲用算盤 丁擴視機:(型) □放大鏡 □點字顯示器 □電子耳或助聽器搭配 FM 調頻系統 □輪椅 □電動輪椅 □電腦 □桌面板 □溝通板 □棒燈 □特殊桌椅: (長) (高) □其他: □
其他說明(前列未盡事宜及補充說明或近期狀況)

増附資料	钭
------	---

□無	□個別化教育計劃(IEP)	□個別化支持計畫(ISP)	□輔導紀錄	□心理衡鑑報告	
□其他:					

填表人

姓	名	王00	單位章戳或法定監護人簽章
電	話	(03)1234-XXXX	
手	機	0912-XXX-456	
傳	真	(03)1234-XXXX	
E-n	nail	abc@xxx.com.tw	
職	務	□普通班教師□首源班教師□輔導室教師□特教組組長□個案管理老師□法定監護人□其他:	(團體報名者,請由學校單位核章; 個人報名者,請由法定監護人簽章)

填表日期:中華民國 年 月 日