附錄十一　　116 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

※無高二下學期或高三上學期最新之「個別化教育計畫書」(計畫書內容應包含基本資料、能力現況、需求評估、特教服務支持策略、校內考試服務調整項目等）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　□應屆　□非應屆
中華民國國民身分證統一編號		出生年月日	

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：_____型　□ 肢體障礙

□ 其他障礙（請圈選所屬障礙類別：智能障礙、語言障礙、身體病弱、情緒行為障礙、多重障礙、其他：_____）

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

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 □搭配遠距聽覺輔具 □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 □點字機 □一般電腦 □錄音作答（口語） □盲用電腦（環境說明：_____）□校內未評量 □其他：_____
場　　地	□在原教室作答 □抽離至資源班作答 □單獨作答 □其他：_____
紙筆測驗考試時間	□正常應考時間_____分鐘 □各科均延長_____分鐘 □部分考科：_____延長_____分鐘
輔　　具	□點字機 □盲用電腦 □盲用算盤 □擴視機：（　　型） □放大鏡 □點字顯示器 □電子耳或助聽器 □搭配遠距聽覺輔具 □輪椅 □電動輪椅 □搖桿滑鼠 □電腦 □桌面板 □溝通板 □檯燈 □特殊桌椅：____(長)____(寬)____(高) □其他：_____

其他說明（前列未盡事宜及補充說明或近期狀況）

增附資料

□無　□個別化教育計畫(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		單位章戳或法定監護人簽章
電　　話		
手　　機		
傳　　真		
E-mail		
職　　務	□普通班教師　□資源班教師 □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