

附表 12

東吳大學身心障礙及重大傷病考生應考服務需求申請表

考試類別		報名序號	(由本校填寫)
考生姓名		身分證字號	
報考系所組別	_____學系(班)_____組		
緊急聯絡人		聯絡人電話	
身心障礙等證明正反面影本黏貼處			
(正面)		(反面)	

考生申請應考服務項目：

考生自填之申請項目	審核結果(由本校填寫)
<input type="checkbox"/> 提早 5 分鐘入場準備(試題卷於考試鈴響後始發給考生)	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意
<input type="checkbox"/> 坐輪椅應試	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意
<input type="checkbox"/> 延長筆試時間_____分鐘(至多以 20 分鐘為限)	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意延長_____分鐘
<input type="checkbox"/> 試題影印放大為 A3 規格(原尺寸為 A4，相當於放大 141%)	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意
<input type="checkbox"/> 攜帶個人輔具： ○檯燈 ○放大鏡 ○點字機 ○特製桌椅 ○助聽器 ○其他(請詳加說明)：	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意
<input type="checkbox"/> 電腦作答	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意
<input type="checkbox"/> 安排 1 樓或有電梯之特殊試場	<input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 同意
補充說明：	
申請注意事項： 1.申請方式：請依報考該項招生考試簡章所訂之報名期間內填妥本申請表，併同證明文件，依簡章規定方式 E-mail 至本校招生委員會信箱 (entrance@scu.edu.tw)，逾期恕不受理。 2.應考服務項目申請，以不影響考試公平性為原則，經本校招生委員會審議後，通知考生審核結果。凡未依規定申請服務之身心障礙考生，一律依一般考生規定應考，且應試當日不得以任何理由要求協助措施。	

本校招生委員會核章：

考生親自簽名：_____

(無法親自簽名者，由其監護人代簽並註明原因)

招生委員會 email 信箱：entrance@scu.edu.tw
聯絡電話：02-28819471 轉 6062-6069