

中華醫事科技大學____學年度第__學期
資源教室學生『特殊考試服務』申請表

填寫日期：____年____月____日

姓名		系別班級	
障別		障礙程度	
<p>本人因特殊需求故申請「特殊考試服務」，申請項目：</p> <p><input type="checkbox"/> 單獨考場</p> <p>原因：_____</p> <p><input type="checkbox"/> 延長考試時間：_____分鐘</p> <p><input type="checkbox"/> 報讀</p> <p><input type="checkbox"/> 其他：_____</p>			
<p>1. 同學若有特殊考場服務的需求，皆可提出申請，再經由特推會審核。</p> <p>2. 請在 3/14 前繳回，有問題請洽資源教室陳佩廷老師。聯絡電話：【06-2895377】</p> <p>3. 審核通過的同學，資源教室將於考試兩周前個月通知學生領取科目需求表，讓各科老師簽名，以利後續安排。</p>			

導師簽名：_____

輔導老師：_____