**環球科技大學特殊教育學生考試服務暨學習評量調整申請表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | | 學號 | |  | | |
| 科系/班級 | / | | 申請日期 | | 年 月 日 | | |
| 學 制 | □四技 □二技  □二專 □研究所 | | 聯絡電話 | |  | | |
| 申請科目 |  | | 特教障礙類別 | |  | | |
| 申請原因 |  | | 考試日期及時間  (申請特殊考試者填寫) | | 年 月 日  星期 第 節 | | |
| 考卷發放  (申請特殊考試者，請老師填寫) | □老師考前拿至資源教室  □學生自行與老師拿取  □其他方式 | | 考卷回收  (申請特殊考試者，請老師填寫) | | □老師至資源教室回收  □學生自行交給老師  □其他方式 | | |
| 申請特殊需求項目 | **申請學生填寫期待之彈性評量方式：**  □縮小考試範圍 □重複測驗 □自編測驗 □替代性作業 □調整及格標準  □其他適性之評量方式： | | | | | | |
| **申請學生填寫特殊考試服務方式：**  1、改變試題(卷)呈現：□放大試題試卷 □電腦輔助 □點字試卷 □報讀  □錄音 □口頭說明 □其他  2、調整作答方式：□口語回答 □電腦作答 □代謄答案 □錄音回答 □點字機  □其他  3、調整考試場地、時間：□延長作答時間 分 □手語翻譯  □獨立考場 □板書注意事項說明 □其他  □其他調整方式： | | | | | | |
| 授課教師  意見與建議 | (請授課老師務必於意見及建議欄填寫您的意見，例如：同意所申請內容；或註明同意項目) | | | | | | |
| 授課  老師 |  | 班級  導師 | |  | | 科系  主任 |  |
| □通過  □不通過，原因：  資源教室輔導員簽章: 健康與諮商中心主任： | | | | | | | |