

113 學年度大學術科考試身心障礙考生應考服務申請 在校學習紀錄表

(試務行政組填寫)

障別： 視障 肢障 他障 聽障

編號：

※本表填載之內容，係作為應考服務審查之重要參考，為提供適切的應試服務，務請詳實說明考生之身心狀況；集體報名與個別報名者均由就讀學校之指導老師填寫後，列印並加蓋學校特殊教育推行委員會或校長章戳。非應屆個別報名者，如無法由原就讀學校取得「在校學習紀錄表」，應依個資法相關規定，授權財團法人大學入學考試中心基金會複製 111 學年度後最近一次考試繳交之「在校學習紀錄表」電子檔替代。除本表外可增附個別化教育計畫相關部分或輔導紀錄影本，填寫時如有疑義，請先向本會試務行政組洽詢，電話 02-23661416 轉 608。考生如於本學年度於財團法人大學入學考試中心基金會辦理之任一考試時已繳交本表者，得不需再繳交；惟申請特殊項目不同者，仍須重新繳交。

基本資料

學生姓名		就讀學校		學校代碼	
出生日期		接受特殊教育服務型態	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 普通班接受特教資源服務 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 特殊教育學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____		

障礙類別 (可複選)

智能障礙 視覺障礙 聽覺障礙 語言障礙 肢體障礙 腦性麻痺 情緒行為障礙
 身體病弱 學習障礙 多重障礙 發展遲緩 自閉症 其他障礙 _____

教育史 (請簡述自幼就讀的學校、班級、特殊輔導與教育的過程)：

醫療史 (請簡述發病、求醫、診治的時間及歷程)：

能力現況評估

溝通能力	<input type="checkbox"/> 可清楚表達意見 <input type="checkbox"/> 僅可簡單表達意見 <input type="checkbox"/> 其他： _____
行動能力	<input type="checkbox"/> 可自主行動 <input type="checkbox"/> 不適合戶外活動 <input type="checkbox"/> 須協助始可行動： _____ (輔具說明)
人際關係	<input type="checkbox"/> 可與同學一般交往 <input type="checkbox"/> 僅與少數特定同學交往 <input type="checkbox"/> 其他： _____
健康情況	<input type="checkbox"/> 可自理日常生活 <input type="checkbox"/> 須定期複診 <input type="checkbox"/> 其他： _____
學業能力	<input type="checkbox"/> 可參與一般學習 <input type="checkbox"/> 須變更課程與學習活動： _____
其他	

(續背面)

113 學年度大學術科考試身心障礙考生應考服務申請

在校學習紀錄表

(試務行政組填寫)

障別：視障肢障他障聽障

編號：

聽覺障礙學生溝通方式及聽覺輔具使用 (請詳實勾選可複選，其他障礙類別者免填)

溝通方式	<input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 讀話 <input type="checkbox"/> 肢體語言 <input type="checkbox"/> 其他：_____
聽覺輔具	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 助聽器搭配調頻輔具 <input type="checkbox"/> 電子耳 <input type="checkbox"/> 電子耳搭配調頻輔具 <input type="checkbox"/> 其他：_____
伴隨障礙	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 其他：_____)

校內評量方式 (請詳實勾選，可複選)

試題	<input type="checkbox"/> 一般書面 <input type="checkbox"/> 書面放大為 A3 <input type="checkbox"/> 點字試題本 (英文為 <input type="checkbox"/> 一級點字 <input type="checkbox"/> 二級點字) <input type="checkbox"/> 盲用電子試題 <input type="checkbox"/> 人工報讀 <input type="checkbox"/> 語音播放試題 <input type="checkbox"/> 其他：_____
作答	<input type="checkbox"/> 一般紙筆 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 錄音作答(口語) <input type="checkbox"/> 選擇題代謄至答案卡 <input type="checkbox"/> 旁人協助或解釋 <input type="checkbox"/> 其他：_____
場地	<input type="checkbox"/> 一般教室 <input type="checkbox"/> 單獨作答 <input type="checkbox"/> 小組作答 <input type="checkbox"/> 在資源班作答 <input type="checkbox"/> 其他：_____
入場時間	<input type="checkbox"/> 正常時間入場 <input type="checkbox"/> 提早_____分鐘入場
紙筆測驗考試時間	<input type="checkbox"/> 正常應考時間 <input type="checkbox"/> 各科均延長_____分鐘 <input type="checkbox"/> 部分考科：_____延長_____分鐘 <input type="checkbox"/> 其他：_____
英聽測驗作答時間	<input type="checkbox"/> 正常應考時間 <input type="checkbox"/> 各題作答時間均延長_____分鐘 <input type="checkbox"/> 合併英文科延長_____分鐘 <input type="checkbox"/> 其他：_____
輔具	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 助聽器或電子耳搭配調頻輔具 <input type="checkbox"/> 其他：_____

其他說明 (前列未盡事宜及補充說明)

--

增附資料

<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 鑑輔會所發之證明	<input type="checkbox"/> 個別化教育計畫 (高級中等教育階段)	<input type="checkbox"/> 輔導紀錄
<input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告	<input type="checkbox"/> 鑑定摘要表	<input type="checkbox"/> 其他：_____	

填寫人

姓名		學校特殊教育推行委員會或校長章戳
電話		
手機		
傳真		
E-mail		
職務	<input type="checkbox"/> 普通班教師 <input type="checkbox"/> 資源班教師 <input type="checkbox"/> 輔導室教師 <input type="checkbox"/> 特教組組長 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
聯絡時間	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 全日 <input type="checkbox"/> 其他：_____	(非應屆個別報名者，如無法由原就讀學校取得且無前次記錄者，請考生親自簽名)