

注意事項：

1. 申請者希望調整之考試方式，須先由該科目任課老師同意，或以任課老師指定之方式進行為主。
2. 限本校領有教育部特殊教育鑑定證明書之學生，需檢附個人課表，經資源教室輔導員評估後實施。
3. 申請者需遵守校內考試相關規定，若違反考試規定，將依校規處理並取消特殊考試申請資格。
4. 若有任何問題請聯繫承辦人。電子郵件 ooyuan2022@stust.edu.tw。電話 06-2533131 EXT.2224 媛老師。

班級		姓名		學號	
特教類別		聯絡電話		主責輔導員	

科目名稱	希望調整的考試方式	任課老師簽章與注意事項
①	<input type="checkbox"/> 延長考試時間_____分鐘 <input type="checkbox"/> 電腦作答 <input type="checkbox"/> 使用考試輔具，如計算機 <input type="checkbox"/> open book <input type="checkbox"/> 考題錄音 <input type="checkbox"/> 放大試卷 <input type="checkbox"/> 在資源教室考試 <input type="checkbox"/> 其他_____	任課老師簽名/加註意見： 1. 原班考試於__月__日第__節至第__節。 2. 懇請任課老師於 考試前 3 日 將試卷印製原稿傳至：承辦人信箱(liting0421@stust.edu.tw)，或送至資源教室(F棟 203)。 3. 學生考試完畢，會將 試卷送到系辦老師信箱 。
②	<input type="checkbox"/> 延長考試時間_____分鐘 <input type="checkbox"/> 電腦作答 <input type="checkbox"/> 使用考試輔具，如計算機 <input type="checkbox"/> open book <input type="checkbox"/> 考題錄音 <input type="checkbox"/> 放大試卷 <input type="checkbox"/> 在資源教室考試 <input type="checkbox"/> 其他_____	任課老師簽名/加註意見： 1. 原班考試於__月__日第__節至第__節。 2. 懇請任課老師於 考試前 3 日 將試卷印製原稿傳至：承辦人信箱(liting0421@stust.edu.tw)，或送至資源教室(F棟 203)。 3. 學生考試完畢，會將 試卷送到系辦老師信箱 。
③	<input type="checkbox"/> 延長考試時間_____分鐘 <input type="checkbox"/> 電腦作答 <input type="checkbox"/> 使用考試輔具，如計算機 <input type="checkbox"/> open book <input type="checkbox"/> 考題錄音 <input type="checkbox"/> 放大試卷 <input type="checkbox"/> 在資源教室考試 <input type="checkbox"/> 其他_____	任課老師簽名/加註意見： 1. 原班考試於__月__日第__節至第__節。 2. 懇請任課老師於 考試前 3 日 將試卷印製原稿傳至：承辦人信箱(liting0421@stust.edu.tw)，或送至資源教室(F棟 203)。 3. 學生考試完畢，會將 試卷送到系辦老師信箱 。

資源教室特殊考試承辦人簽章：

申請日期： 年 月 日