

# 桃園市武漢國中合理調整申請表

(以下資料由申請人填寫)

## 一、申請者個人資料

| 項目            | 說明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 班級/座號/學生姓名    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 申請者姓名         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 申請者身份         | <input type="checkbox"/> 學生本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 實際照顧者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 申請者主要溝通方式     | <input type="checkbox"/> 口語溝通 <input type="checkbox"/> 手語溝通<br><input type="checkbox"/> 書面溝通 <input type="checkbox"/> 輔助科技溝通 <input type="checkbox"/> 其他<br>(請申請者註明最適合的溝通方式，以便協助校方進行有效對話討論)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 聯絡資料          | 電話：_____<br>電子郵件：_____<br>通訊地址：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 障礙情況<br>(可複選) | <input type="checkbox"/> 符合《CRPD》處於身心障礙處境，狀況說明：<br><input type="checkbox"/> 持有醫療診斷證明：_____<br><input type="checkbox"/> 持有重大傷病卡：_____<br><input type="checkbox"/> 持有心理衡鑑報告：_____<br><input type="checkbox"/> 持有輔導紀錄：_____<br><input type="checkbox"/> 其他：_____<br><br><input type="checkbox"/> 符合《身心障礙者權益保障法》，持有身心障礙證明：<br><input type="checkbox"/> 第 1 類 <input type="checkbox"/> 第 2 類 <input type="checkbox"/> 第 3 類 <input type="checkbox"/> 第 4 類<br><input type="checkbox"/> 第 5 類 <input type="checkbox"/> 第 6 類 <input type="checkbox"/> 第 7 類 <input type="checkbox"/> 第 8 類<br><br><input type="checkbox"/> 符合《特殊教育法》，持有鑑輔會鑑定證明：<br><input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症<br><input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙<br><input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 多重障礙：_____ <input type="checkbox"/> 身體病弱<br><input type="checkbox"/> 其他障礙：_____ |
| 障礙持續時間        | <input type="checkbox"/> 永久<br><input type="checkbox"/> 暫時：_____<br>(若為暫時障礙，請說明預計期間。如：預計 6 個月可復原)<br><input type="checkbox"/> 未知                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

※請檢附相關資料(包含但不限於：身心障礙證明、重大傷病卡、醫療診斷證明等)以佐證其具有障礙情況。

## 二、合理調整請求內容

※合理調整的目標是「保障學習機會」，而非「降低學習標準」，與學習標準相關不在合理調整項目，例如降低及格標準、減少課程核心要求、完全免除某些學習內容等。

| 項目        | 說明                                                                                                              |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目前所遇到的困難  | 說明主要參與學校學習（課堂、校內外實習、校外教學）困難和原因。例如：改善的具體活動、遇到的困難以及造成參與困難的原因                                                      |
| 需要的合理調整措施 | 請列點列出所需的調整措施，以協助教育和學習活動，請具體描述所需調整。例如：<br>- 設備：提供放大鏡、課桌椅、輔助科技等<br>- 環境改變：調整於教室之位置、降低背景噪音等<br>- 評量：允許延長時間、採用替代評量等 |
| 調整措施的預期效果 | 說明該調整措施可以幫助降低或排除學習參與障礙，提升學生的學習參與度                                                                               |

學生簽章：\_\_\_\_\_

法定代理人/實際照顧者簽章：\_\_\_\_\_

簽章日期： 年 月 日

### （以下資料由學校填寫）

|                         |                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 適用對象障礙情況確認<br>(由收件窗口勾選) | 該案適用：<br><input type="checkbox"/> 身心障礙處境(醫療診斷證明、重大傷病卡、心理衡鑑報告或輔導紀錄等)<br><input type="checkbox"/> 身心障礙者權利保障法(身心障礙證明)<br><input type="checkbox"/> 特殊教育法(鑑輔會鑑定證明)<br><input type="checkbox"/> 不適用<br>(資料不完整，請補件，原因說明：_____) |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

收件窗口簽章：\_\_\_\_\_

收件日期： 年 月 日

本案截止日期： 年 月 日

※本表件請複印一份給申請人留存。

※學校收件後將案件相關資料轉交由學校首長指派主責單位，收件日後 20 個工作日內，以書面通知申請結果。