

嶺東科技大學身心障礙學生助理人員申請表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	申請日期	年 月 日
科系/ 年級班別			行動電話		
障礙類別	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 學習障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 其他障礙				
障礙等級	<input type="checkbox"/> 1. 極重度 <input type="checkbox"/> 2. 重度 <input type="checkbox"/> 3. 中度 <input type="checkbox"/> 4. 輕度				
協助項目	1. 生活： <input type="checkbox"/> 住宿陪伴 <input type="checkbox"/> 行動協助 <input type="checkbox"/> 飲食協助 <input type="checkbox"/> 洗衣協助 <input type="checkbox"/> 環境清潔 <input type="checkbox"/> 陪同就醫、復健 <input type="checkbox"/> 其他_____ 2. 學習： <input type="checkbox"/> 課堂協助 <input type="checkbox"/> 抄寫筆記或聽打 <input type="checkbox"/> 錄音謄寫 <input type="checkbox"/> 教材報讀 <input type="checkbox"/> 協助資料搜集 <input type="checkbox"/> 課堂提醒 <input type="checkbox"/> 其他_____				
服務時間	星期 ; 點 分 ~ 點 分 星期 ; 點 分 ~ 點 分 星期 ; 點 分 ~ 點 分 星期 ; 點 分 ~ 點 分 其他：_____				
備註：身心障礙學生助理人員申請結果，必須依資源教室身心障礙學生助理人員審核會議審查結果為依據。					

身心障礙學生助理人員 申請審查結果	<input type="checkbox"/> 通過	申核人簽章
	身心障礙學生助理人員： <input type="checkbox"/> 不通過（因：_____）	