**崇右影藝科技大學資源教室學生調整考試型式申請表**

 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 系（科） |  |
| 學生學號 |  | 聯絡方式 | 家中電話：手機： |
| 申請原因 |  |
| 申請科目 | 科目： 時間：星期 節次 任課教師： 科目： 時間：星期 節次 任課教師： 科目： 時間：星期 節次 任課教師： 科目： 時間：星期 節次 任課教師： 科目： 時間：星期 節次 任課教師： 科目： 時間：星期 節次 任課教師：  |
| 考試型式調整 | □ 延長考試時間 □ 考試地點改至資源教室□ 試題放大□ 報讀□ 可用電腦文書處理或點字□ 請人代抄答案□ 其他  |
| **學生簽名** | **任課老師簽名** |
|  |  |
| **導師簽名** | **系主任/執行長簽名** |
|  |  |
| **資源教室審核：** |