彰化縣立二林高級中學學生合理調整
申請書

※ 本申請書供有身心障礙或障礙處境之學生申請提出合理調整需求時使用。本機關將依個資法保密並妥善處理您的資料。

一、申請人基本資料

學生姓名		出生年月日	
身分證字號		就讀年級及班級	
法定代理人/實際照顧者姓名		法定代理人/實際照顧者聯絡電話	
法定代理人/實際照顧者 **e-mail**		法定代理人/實際照顧者主要溝通方式	□口語 □書面/打字 □手語 □其他:_____
通訊地址:			

二、障礙處境與需求說明

學生障礙/困難類型	□符合《CRPD》, 障礙狀況說明: □符合《身心障礙者權益保護法》, 勾選符合情形: □第1類 □第2類 □第3類 □第4類 □第5類 □第6類 □第7類 □第8類 □符合《特殊教育法》, 勾選符合情形: □智能障礙 □學習障礙 □情緒行為障礙 □自閉症 □視覺障礙 □聽覺障礙 □語言障礙 □肢體障礙 □腦性麻痺 □多重障礙 □身體病弱 □發展遲緩 □其他障礙
障礙/困難如何影響行使權利或參與活動	(描述障礙對個人基本能力的限制, 例如:行動不便、聽力不足導致溝通困難等)
障礙/困難持續時間	□永久 □暫時(期計復原時間:_____) □未知

三、合理調整申請內容

1. 請求之合理調整措施:(改善的具體活動、遇到的困難及造成有參與困難之原因)

2. 調整可如何協助學生降低障礙處境:(請說明該調整措施可以幫助降低或排除學習參與障礙

，以提升學生學習參與度)

四、其他補充資料(選填)

□醫療或專業證明

□過往調整方式

□其他:_____

五、申請人聲明

本人已確實填寫上述資料，本機關將依個資法保護個人資料。

申請人簽名:_____ 申請日期:____年____月____日

受理單位填寫欄

受理單位		承辦人	
收件日期	____年____月____日		
申請提出方式	□書面 □電子郵件 □口頭(已協助填寫)		
後續處理	□協商會議(會議日期另行通知) □補件:_____ □不受理。原因:_____		