

# 年度大專校院及高中職肢障學生教育輔具借用申請表

高中職  大專

填寫時間： 年 月 日

學生姓名	就讀學校 (含校區)	科系/年級	預計畢業日期
身分證字號	西元出生日期	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身高	體重	慣用手	
醫療診斷 (必填) <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 脊髓損傷 <input type="checkbox"/> 肌肉萎縮 <input type="checkbox"/> 成骨不全 <input type="checkbox"/> 腦傷 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
戶籍地址		學生聯絡電話	
緊急連絡人		緊急連絡人電話	
主責老師姓名	主責老師所屬單位 (如:資源教室、輔導室...等)		
資源教室或輔導室所在大樓名稱及樓層位置	老師學校聯絡電話		
	老師聯絡電子郵件		
是否領有身心障礙證明： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 身心障礙證明類別(可複選)： <input type="checkbox"/> 第一類 <input type="checkbox"/> 第二類 <input type="checkbox"/> 第三類 <input type="checkbox"/> 第四類 <input type="checkbox"/> 第五類 <input type="checkbox"/> 第六類 <input type="checkbox"/> 第七類 <input type="checkbox"/> 第八類 身心障礙程度分級： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度			
請簡述上述障礙造成學習活動的影響		希望申請的輔具	
_____ _____ _____ _____ _____ _____		<input type="checkbox"/> 電腦輔具，如軌跡球、搖桿滑鼠...。 <input type="checkbox"/> 行動輔具，如輪椅、電動輪椅...。 <input type="checkbox"/> 坐姿擺位輔具，如預防身體變形之輪椅 背靠、預防褥瘡之減壓坐墊...。 <input type="checkbox"/> 其他學習相關輔具： _____ 註：電腦輔具不包括電腦本身，只含特殊輔助輸入、輸出介面	
備註	◆ 本服務系統提供與教育活動相關輔具之借用與回收，經治療師評估後，由學校代為借用，以庫存之輔具優先提供，校方需寄回借據始完成借用手續。 ◆ 以上資料僅供肢障學生教育輔具中心聯繫個案及寄送輔具用，各欄請務必詳細填寫，同一學生請提供主責老師聯絡資訊，以便輔具中心聯繫並提供後續服務。 ◆ 由於肢障輔具中心建檔需要使用學生個人資料，麻煩學校老師協助學生填寫於第二頁的個人資料授權同意書，謝謝您的合作。 ◆ 回函請傳真：04-24710846 或 email：eduatc@gmail.com 上班時間:08:00-12:00 14:00-17:30 (請來電中心確認是否收到) TEL: 04-24739595 轉 21501 或 21502 王蕙嫻、施啟明、林映華。 ◆ 大專校院及高中職肢障學生教育輔具資源網： <a href="http://www.eduassistech.org">www.eduassistech.org</a>		

申請借用學生簽名：

輔導老師簽名(必填)：

