

_____年度大專校院及高中職肢障學生學習輔具借用申請表

高中職 大專

填寫時間： 年 月 日

學生姓名		就讀學校		科系/年級	
西元出生日期		身分證字號		預計畢業日期	
戶籍地址				學生聯絡電話	
緊急連絡人				緊急電話	
學校地址 <small>(含資源教室 所在大樓)</small>				老師學校聯絡電話	
				老師聯絡 e-mail	
輔導老師 姓名		輔導老師 所屬單位 <small>如:資源教室</small>		疾病診斷(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_____
<p>◆ 以上資料僅供肢障學習輔具中心聯繫個案及寄送輔具用，各欄請務必詳細填寫，同一學生請提供單一連絡人(輔導老師)資料，以便輔具中心聯繫並提供後續服務，謝謝合作。</p>					
<p>障礙類別：(一) 身心障礙手冊：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(二) 肢體障礙程度：<input type="checkbox"/>1. 輕度 <input type="checkbox"/>2. 中度 <input type="checkbox"/>3. 重度 <input type="checkbox"/>4. 極重度</p> <p>(三) 肢體障礙伴隨其他障礙：<input type="checkbox"/>1. 視覺障礙 <input type="checkbox"/>2. 聽覺障礙 <input type="checkbox"/>3. 語言障礙 <input type="checkbox"/>4. 智能障礙 <input type="checkbox"/>5. 呼吸問題 <input type="checkbox"/>6. 其他(請說明) _____</p> <p>請簡述上述障礙造成學習上的之影響： _____</p>					
目前學習上遇到的問題			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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 本服務系統提供與學習相關輔具之借用與回收，由學校代為借用，經治療師評估後，以庫存之輔具優先提供，校方需寄回借據完成借用手續。 ◆ 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。 ◆ 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學習輔具資源網：www.eduassistech.org 				

申請借用學生簽名：

輔導老師簽名(必填)：

