

\_\_\_\_學年度第\_\_\_\_學期育達科技大學學生輔導與諮商中心

**資源教室協助同學申請表**

申請日期： 年 月 日

申請人基本資料				
姓 名		學 號		障 別
系 級		連絡電話		障礙程度
申請項目	<input type="checkbox"/> 協助更換課堂教室 <input type="checkbox"/> 行動協助 <input type="checkbox"/> 校園生活適應 <input type="checkbox"/> 課業學習協助 <input type="checkbox"/> 筆記抄寫 <input type="checkbox"/> 口語提醒或口頭提醒 <input type="checkbox"/> 報讀協助 <input type="checkbox"/> 錄音協助 <input type="checkbox"/> 協助飲食 <input type="checkbox"/> 陪同參與活動 <input type="checkbox"/> 校園訊息提供 <input type="checkbox"/> 情緒支持與陪伴關懷 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
申請人資料	<input type="checkbox"/> 有效期限內身心障礙證明及鑑輔會證明影本 <input type="checkbox"/> 學生證影本正反面各一張			
協助同學邀請方式	<input type="checkbox"/> 自己邀請 <input type="checkbox"/> 導師/資源教室協助邀請			
申請暨實施要點	1. 已詳閱，並遵守相關規定。 2. 本表資料依據「個人資料保護法」規定並經當事人同意校方運用及保管。 <b>申請人簽名：</b> _____			

協助同學基本資料			
姓 名		連絡電話	
系 級		學 號	
協助同學資料	<input type="checkbox"/> 學生證影本正反面各一張 <input type="checkbox"/> 銀行或郵局存摺影本封面一張		
申請暨實施要點	1. 已詳閱，並遵守相關規定。 2. 本表資料依據「個人資料保護法」規定並經當事人同意校方運用及保管。 <b>協助同學簽名：</b> _____		

輔導員評估			
審查結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過		
輔導員		學輔中心主任	

# 育達科技大學資源教室協助同學資料黏貼表

申請人	學生證正面	學生證反面
	身障證明或鑑輔會 正面	身障證明或鑑輔會 反面
協助同學	學生證正面	學生證反面
	銀行或郵局存摺影本封面	