

附件 3:

在校残疾大学生英语听力免听申请表

姓名		有效身份证件号码	
残疾类型		残疾级别	
残疾人证件号			
免听科目			
申请合理便利	请在对应的方框勾选（可多选）		
	1. ☐ 使用盲文卷 ☐ 使用大字号试卷 ☐ 使用普通试卷		
	2. ☐ 免除听力考试		
	3. ☐ 携带盲文笔 ☐ 携带盲文手写板 ☐ 携带盲文打字机		
	☐ 携带电子助视器 ☐ 携带照明台灯 ☐ 携带光学放大镜		
	☐ 携带盲杖 ☐ 携带盲文作图工具 ☐ 携带橡胶垫		
	4. ☐ 携带助听器 ☐ 佩带人工耳蜗		
	5. ☐ 使用轮椅 ☐ 携带拐杖 ☐ 携带特殊桌椅		
	6. ☐ 延长考试时间		
	7. ☐ 需要引导辅助		
其它	8. ☐ 需要手语翻译		
	9. ☐ 优先进入考点、考场		
其它	如有其它便利申请，请在此栏内填写		

申请人/申请人法定监护人签字：_____

(法定监护人签字的请说明情况，并提供监护人的相关有效身份证件复印件，联系方式等)

日期：_____年____月____日