

國立東華大學資源教室_____學年度第_____學期身心障礙學生助理人員服務申請表 日期： 年 月 日

(申請同學) 姓 名		系 所 級		學 號	
E - m a i l		手 機		障 礙 / 程 度	

【身心障礙學生助理人員服務經費使用說明】：

1. 教育部補助此項經費係為，領有教育部或直轄市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會核發之高級中等以上教育階段之有效鑑定證明，並領有就讀學校所發學生證者，因障礙而影響在學之課業及生活有關，且經過審核小組審核評估，做最後審定。各項服務申請資格如下：

項目	申請資格
報讀	限 視障 資源生課堂上所使用之教材。
生活照顧	1. 限 中重度以上行動困難 或有獨立生活困難之資源生。 2. 若有超時需要者，經評估後予以核發。
筆記抄寫、 電腦即時打字	1. 限 中重度以上之聽障 或 課堂接收訊息有困難 之資源生。 2. 若該堂課同時有數名符合資格之資源生提出申請，則依教育部規定辦理（5：1＝申請之資源生：抄寫者）。 3. 需附上所抄寫/繕打的文件影本（限課堂上所使用之教材，不含同學之課外讀本）
點字	限 重度以上之視障 資源生課堂上所使用之教材。
手語翻譯	依教育部之規定辦理。

2. 未經審查會議通過前勿自行協助(如有特殊情況須先報備資源教室)，同意後方可執行。
3. 非符合上述資格但有若有特殊需求者，須檢附半年內有效證明文件，否則恕不辦理。
4. 助理人員需依實際協助情況填寫相關紀錄表格，若任何一方有虛報之情形或意圖，則立即停止協助，並取消其該學期資格。
5. 身心障礙學生助理人員薪資標準：法定基本時薪或依大專校院輔導身心障礙學生工作計畫經常門經費補助基準表。

課程名稱/ 時間	申請協助 時數/地點	申請原因與需求說明	助理人員 (自行尋找/授課老師推薦)	申請檢附資料	資源教室輔導員評估 簽名_____
名稱：	時/週	學生申請項目： ☐ 課堂協助 ☐ 報讀 ☐ 生活照顧 ☐ 點字 ☐ 筆記抄寫 ☐ 即時打字 ☐ 手語翻譯 ☐ 其他:_____	助理人員姓名： email：	☐ 個人課表 ☐ 教學計畫表 ☐ 前學期成績單 ☐ 其他佐證資料 ※請將檢附資料印出，或E-mail至業務承辦人。	☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員。補充說明原因：
時間： 星期____ ____:____- ____:____		地點： 授課教師評估： ☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員 補充說明原因： 授課教師簽名_____	系級： 學號：		
名稱：	時/週	學生申請項目： ☐ 課堂協助 ☐ 報讀 ☐ 生活照顧 ☐ 點字 ☐ 筆記抄寫 ☐ 即時打字 ☐ 手語翻譯 ☐ 其他:_____	助理人員姓名： email：	☐ 個人課表 ☐ 教學計畫表 ☐ 前學期成績單 ☐ 其他佐證資料 ※請將檢附資料印出，或E-mail至業務承辦人。	☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員。補充說明原因：
時間： 星期____ ____:____- ____:____		地點： 授課教師評估： ☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員 補充說明原因： 授課教師簽名_____	系級： 學號：		

課程名稱/ 時間	申請協助 時數/地點	申請原因與需求說明	助理人員 (自行尋找/授課老師推薦)	申請檢附資料	資源教室輔導員評估 簽名_____
名稱：	_____時/週	學生申請項目： ☐ 課堂協助 ☐ 報讀 ☐ 生活照顧 ☐ 點字 ☐ 筆記抄寫 ☐ 即時打字 ☐ 手語翻譯 ☐ 其他:_____	助理人員姓名： email：	☐ 個人課表 ☐ 教學計畫表 ☐ 前學期成績單 ☐ 其他佐證資料 ※請將檢附資料印出，或E-mail至業務承辦人。	☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員。補充說明原因：
時間： 星期____ ____:____- ____:____	地點：	授課教師評估： ☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員 補充說明原因： 授課教師簽名_____	系級： 學號：		
名稱：	_____時/週	學生申請項目： ☐ 課堂協助 ☐ 報讀 ☐ 生活照顧 ☐ 點字 ☐ 筆記抄寫 ☐ 即時打字 ☐ 手語翻譯 ☐ 其他:_____	助理人員姓名： email：	☐ 個人課表 ☐ 教學計畫表 ☐ 前學期成績單 ☐ 其他佐證資料 ※請將檢附資料印出，或E-mail至業務承辦人。	☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員。補充說明原因：
時間： 星期____ ____:____- ____:____	地點：	授課教師評估： ☐ 建議 ☐ 不建議申請助理人員 補充說明原因： 授課教師簽名_____	系級： 學號：		