

在校残疾大学生申请参加 ____年__月 CET 合理便利申请表

姓名		有效身份证件号码	
残疾类型		残疾级别	
残疾人证件号			
报考科目			
申 请 合 理 便 利	请在对应的方框勾选（可多选）		
	1. <input type="checkbox"/> 使用盲文卷 <input type="checkbox"/> 使用大字号试卷 <input type="checkbox"/> 使用普通试卷 2. <input type="checkbox"/> 免除听力考试 3. <input type="checkbox"/> 携带盲文笔 <input type="checkbox"/> 携带盲文手写板 <input type="checkbox"/> 携带盲文打字机 <input type="checkbox"/> 携带电子助视器 <input type="checkbox"/> 携带照明台灯 <input type="checkbox"/> 携带光学放大镜 <input type="checkbox"/> 携带盲杖 <input type="checkbox"/> 携带盲文作图工具 <input type="checkbox"/> 携带橡胶垫 4. <input type="checkbox"/> 携带助听器 <input type="checkbox"/> 佩带人工耳蜗 5. <input type="checkbox"/> 使用轮椅 <input type="checkbox"/> 携带拐杖 <input type="checkbox"/> 携带特殊桌椅 6. <input type="checkbox"/> 延长考试时间 7. <input type="checkbox"/> 需要引导辅助 8. <input type="checkbox"/> 需要手语翻译 9. <input type="checkbox"/> 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