附件1

残疾人报考2023年福建省中考合理便利申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人姓名** | | **性别** | **报名编号** | **残疾类别** | | **残疾等级** |
|  | |  |  |  | |  |
| **有效身份证件号码** | | | | | **残疾证号码** | |
|  | | | | |  | |
| **申请的合理便利** | **请在对应的方框勾选（可多选）**  1.□ 使用大字号试卷  2.□ 免除英语听力考试  3.□ 携带橡胶垫 □ 携带无存储功能的电子助视器 □ 携带盲杖  □ 携带照明台灯 □ 携带光学放大镜  4.□ 佩戴助听器 □ 佩戴人工耳蜗  5.□ 使用轮椅 □ 携带助行器 □ 携带特殊桌椅  6.□ 考试时间在考试总时长基础上延长30%  7.□ 优先进入考点、考场  8.□ 需要在备用标准化考场单独参加考试  9.□ 需要引导辅助 □ 需要手语翻译  10.□ 需要考点、考场设置文字指示标识、交流板  11.□ 需要考点提供白纸作为答题纸  12.□ 其他合理便利申请    申请人签字： 申请人法定监护人签字：  联系电话： 申请日期： 年 月 日 | | | | | |
| **学校初审意见** | 负责人： 学校（公章）  年 月 日 | | | | | |
| **县（市、区）审核意见** | 负责人： 单位（公章）  年 月 日 | | | | | |
| **专家组评估意见** | （如不够填写，可另附纸张，每页均需专家组每位专家签字）  专家签字：  年 月 日 | | | | | |
| **设区市复审意见** | 负责人： 单位（公章）  年 月 日 | | | | | |

（注：申请考生提交本表一式两份，待完成评估后，各县（市、区）教育招生考试机构、设区市教育招生考试机构各执一份）