（AB级）残疾考生合理便利申请表（样表）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校 | |  | | |
| 姓名 | |  | 身份证件号 |  |
| 残疾类型 | |  | 残疾级别 |  |
| 残疾人证件号 | |  | | |
| 申  请  合  理  便  利 | 请在对应的方框勾选（可多选） | | | |
| 1.□使用大字号试卷 □ 使用普通试卷  2.□免除听力考试  3.□携带照明台灯 □携带光学放大镜 □携带盲杖  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  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，请在次栏内填写 | | | |

申请人/申请人法定监护人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：

(法定监护人签字的情况说明，并提供监护人的相关有效身份证件，联系方式等)