（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)