

敬啟者：

有關申請公開考試調適事宜

得悉 貴子弟因特殊教育需要，在 2018/2019 年參加公開考試可能面對一定困難，故本校將於 2017 年 9 月開始為有需要的學生申請考評局的「特別考試安排」，以提升 貴子弟的表現。惟申請是否批核將由考評局決定。

請家長簽妥下表，表示同意/不同意校方為 貴子弟申請公開考試調適。如 台端對是項安排有任何意見或疑問，歡迎致電 2320 3594 與本校特殊教育需要統籌主任陳慧敏老師或黃兆麟社工聯絡。

此致
貴家長

彩虹邨天主教英文中學校長何家欣謹啟

二零一七年九月十二日

(請於 15/9/2017 或之前交回黃兆麟社工)

敬覆者：

本人已知悉有關申請公開考試「特別考試安排」事宜。

(請在適當的「」加上「」)

符合調適項目	家長意向	
加時	<input type="checkbox"/> 同意申請	<input type="checkbox"/> 不同意申請
中場休息	<input type="checkbox"/> 同意申請	<input type="checkbox"/> 不同意申請
安排於特別課室考試	<input type="checkbox"/> 同意申請	<input type="checkbox"/> 不同意申請
放大試卷	<input type="checkbox"/> 同意申請	<input type="checkbox"/> 不同意申請
讀屏軟件	<input type="checkbox"/> 同意申請*	<input type="checkbox"/> 不同意申請
語音轉換文字軟件	<input type="checkbox"/> 同意申請*	<input type="checkbox"/> 不同意申請
其他:	<input type="checkbox"/> 同意申請	<input type="checkbox"/> 不同意申請

*同意申請使用電子軟件應考的同学必須接受校方安排的相關訓練。

此覆
彩虹邨天主教英文中學何校長

學生姓名: _____

班 別: _____ 學號: _____

家長姓名: _____

家長簽署: _____

聯絡電話: _____

日 期: _____