

彩虹邨天主教英文中學
家長通告第 P36 號 (一八至一九)
敬啟者：

有關讀屏及語音轉換文字軟件訓練、考試調適事宜

經過教育心理學家的評估後，查 貴子弟因其特殊教育需要，在學習方面具一定困難，並符合申請「讀屏/語音轉換文字軟件」考試調適的資格。惟鑑於香港考試及評核局不接受考生聲稱因不熟悉軟件的運作或該軟件的設計導致其考試表現受影響，故學生必須參與校方安排的訓練課程，才可申請相關的考試調適。

請家長簽妥回條，表達對有關安排的意願。如有任何疑問，歡迎致電 2320 3594 與本校特殊教育需要統籌主任陳慧敏老師、林漢麒老師或吳嘉瑜老師聯絡。

此致
貴家長

彩虹邨天主教英文中學校長何家欣謹啟

二零一八年十一月二十九日

家長回條

(請於 6/12/2018 或之前交回 503B 吳嘉瑜老師)

敬覆者：

本人已知悉有關「讀屏及語音轉換文字軟件訓練、考試調適」事宜。

有關讀屏及語音轉換文字軟件訓練、考試調適事宜

經過教育心理學家的評估後，查 貴子弟因其特殊教育需要，在學習方面具一定困難，並符合申請「讀屏/語音轉換文字軟件」考試調適的資格。惟鑑於香港考試及評核局不接受考生聲稱因不熟悉軟件的運作或該軟件的設計導致其考試表現受影響，故學生必須參與校方安排的訓練課程，才可申請相關的考試調適。

請家長簽妥回條，表達對有關安排的意願。如有任何疑問，歡迎致電 2320 3594 與本校特殊教育需要統籌主任陳慧敏老師、林漢麒老師或吳嘉瑜老師聯絡。

此致
貴家長

彩虹邨天主教英文中學校長何家欣謹啟

二零一八年十一月二十九日

本人表達以下意向：(請在適當的「□」加上「✓」)

校方提供的考試調適及訓練項目	家長意向	
電腦讀屏器	<input type="checkbox"/> 同意	<input type="checkbox"/> 不同意
語音轉換文字軟件	<input type="checkbox"/> 同意	<input type="checkbox"/> 不同意

此覆
彩虹邨天主教英文中學校長

學生姓名：_____ 班 別：_____ 學號：_____

家長姓名：_____ 家長簽署：_____

聯絡電話：_____ 日 期：_____