

**VTC 應用學習課程**  
**有特殊教育需要學生特別評估安排申請**  
**2022-24 年度; 2024 年香港中學文憑考試**  
**[於 2022/23 學年中五級開辦]**



### 引言

有特殊教育需要的學生，可按其情況及程度，於課程開始或之前向本局申請**特別評估安排**（例如：延長作答時間、放大試卷）或/及**申請豁免個別或部份評估課業**。

### 遞交申請日期

**申請截止日期為 2022 年 10 月 3 日**。學生應在截止日期前向 **VTC 應用學習組黃小姐**（香港灣仔活道 27 號職業訓練局大樓 14 樓 1401 室，請註明「特別評估安排申請」）遞交本申請表格及證明文件。在 **2022 年 10 月 3 日**後遞交的申請，一般不會獲接納。

### 所需文件／資料

1. **診斷／評估報告**：所有申請須連同近期由醫院管理局、衛生署、教育局、註冊醫生或專業人士（例如：聽力學家、言語治療師或教育心理學家等）簽發的**診斷／評估報告**，有效期須覆蓋整個考試時段。有關**診斷／評估報告**，須**證明學生有特殊需要及列明其需要的特別評估安排**。
2. **校內考試特別安排紀錄**：學校如在校內評估為該學生作特別安排，學校須在申請表格內提供有關資料。

如學生未能提交證明文件或所提供的資料／理據不足，其申請將不獲處理。

### 處理申請的程序

- 所有申請均由相關課程主任、VTC 應用學習委員會主席，以及 VTC 殘疾人士職業訓練組考慮。逾期的申請將不獲處理。
- VTC 將按學生的特殊需要類別、程度、要求以及學校所作的校內特別安排，為學生提供適當的特別評估安排。

### 發放申請結果

申請結果將於 2022 年 12 月以書面形式發放予學生及所屬學校。申請結果適用於整個年度。一般情況下，學生不需在中六學年再次遞交申請。

### 遞交申請及查詢

#### **VTC 應用學習組**

地址： 香港灣仔活道 27 號職業訓練局大樓 14 樓 1401 室

電話： 2836 1264

電郵： [apl-enquiry@vtc.edu.hk](mailto:apl-enquiry@vtc.edu.hk)

VTC 應用學習課程  
有特殊教育需要學生  
特別評估安排申請表格  
**2022-24 年度; 2024 年香港中學文憑考試**  
[於 2022/23 學年中五級開辦]



課程名稱 \_\_\_\_\_ 班別 \_\_\_\_\_  
分流 (如適用) \_\_\_\_\_

**第一部份：個人資料**

學生姓名 (英文) \_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_  
出生日期 \_\_\_\_\_ 香港身份證號碼 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 日 / 月 / 年  
住址 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

電話號碼 (住宅) \_\_\_\_\_ (手提) \_\_\_\_\_  
學校名稱 \_\_\_\_\_ 學校電話 \_\_\_\_\_  
負責老師姓名 \_\_\_\_\_

**第二部份：特殊教育需要類別** (請在適當空格內填上✓號)

申請人須提交相關診斷／評估報告，列明申請人的特殊需要類別、情況及程度。

特殊教育需要	詳細內容
<input type="checkbox"/> 聽覺受損	
<input type="checkbox"/> 視覺受損	
<input type="checkbox"/> 肢體傷殘	
<input type="checkbox"/> 語障	
<input type="checkbox"/> 智障	
<input type="checkbox"/> 精神病患	
<input type="checkbox"/> 自閉症	
<input type="checkbox"/> 器官殘障／長期病患	
<input type="checkbox"/> 特殊學習障礙 (例如：讀寫障礙)	
<input type="checkbox"/> 專注力不足／過度活躍	

**第三部份：特別評估安排申請**（請在適當空格內填上✓號）

申請人所提交有關診斷／評估報告，須列明學生特殊需要情況及學生需要的特別評估安排。

**A. 筆試**

特別評估安排	詳細內容
<input type="checkbox"/> 延長作答時間	
<input type="checkbox"/> 在考試中途安排短暫休息 （每 45 分鐘設 5 分鐘休息時間）	
<input type="checkbox"/> 使用輔助儀器， 例如：助聽器、放大鏡	
<input type="checkbox"/> 使用電腦讀屏器 （請註明所使用之讀屏軟件）	
<input type="checkbox"/> 試題形式的特別安排， 例如：放大試卷	
<input type="checkbox"/> 作答形式的特別安排， 例如：隔行／隔頁書寫、直接在試卷圈 畫多項選擇題答案、以電腦代替書寫	
<input type="checkbox"/> 特別座位安排	
<input type="checkbox"/> 其他	

**B. 實務評估**

特別評估安排	詳細內容
<input type="checkbox"/> 延長作答時間	
<input type="checkbox"/> 使用輔助儀器， 例如：助聽器、放大鏡	
<input type="checkbox"/> 其他	

**C. 口頭匯報**

特別評估安排	詳細內容
<input type="checkbox"/> 延長作答時間	
<input type="checkbox"/> 其他	

**D. 其他評估方式（請註明：\_\_\_\_\_）**

特別評估安排	詳細內容
<input type="checkbox"/>	

**第四部份：豁免申請**（請在適當空格內填上✓號）

申請人所提交有關診斷／評估報告，須列明學生特殊需要情況及學生需要的豁免。

評估方式	
<input type="checkbox"/>	口頭匯報
<input type="checkbox"/>	實務評估（請列明相關評估課業名稱：_____）
<input type="checkbox"/>	其他（請列明相關評估課業名稱：_____）

**第五部份：校內考試特別安排資料** **(由校方填寫)**

學校目前在校內考試為申請學生所提供的特別安排如下：（請在適當空格內填上✓號）

特別評估安排	詳細內容
<input type="checkbox"/>	延長作答時間
<input type="checkbox"/>	在考試中途安排短暫休息
<input type="checkbox"/>	使用輔助儀器，例如：放大鏡、電腦讀屏器
<input type="checkbox"/>	試題形式的特別安排，例如：放大試卷
<input type="checkbox"/>	作答形式的特別安排，例如：隔行／隔頁書寫、 直接在試卷圈畫多項選擇題答案
<input type="checkbox"/>	特別座位安排
<input type="checkbox"/>	其他

校長簽署 \_\_\_\_\_

校長姓名 \_\_\_\_\_

學校名稱 \_\_\_\_\_

(請蓋校印)

**第六部份：聲明**

本人同意授權 \_\_\_\_\_（學校名稱）為本人／敝子弟按申請指引內的文件要求，將醫生／專家簽發的證明文件／附件遞交 VTC 應用學習組。

本人亦同意授權 VTC 向相關機構披露學生本人在是次申請中提供的資料及其他相關資料。本人亦明白及同意 VTC 可就處理學生的豁免／特別評估安排申請，向其他機構包括教育局、衛生署等查核學生本人的相關資料。

學生姓名 \_\_\_\_\_ 學生簽署 \_\_\_\_\_

家長姓名 \_\_\_\_\_ 家長簽署 \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_