

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
ENGELLİ ÖĞRENCİ KOORDİNATÖRLÜĞÜ BİREYSEL UYARLAMA TALEP FORMU

Lütfen ihtiyaç duyduğunuz uyarlama türünü aşağıdaki kutucukları işaretleyerek bilgi veriniz.
Her bir ders için ilgili kısımları ayrı ayrı doldurarak, engelli birime teslim ediniz.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrencinin Numarası:

Fakülte/Yüksekokul/Enstitü:

Bölüm:

Uyarlama Talep Edilen Dersin Kodu ve Adı:

DERSE İLİŞKİN UYARLAMA TALEPLERİ

Talep edilen uyarlamaları belirtiniz

- Sınıfta ses kaydı yapılması
- Ders partneri (Aynı sınıfta eğitim gören öğrenci/öğrenciler)
- Sınıf içinde kullanılan görselin/tahtanın fotoğrafının çekilmesi
- Ders materyallerinin erişiminin sağlanması
- Sınıf içi çalışmalarda/etkinliklerde ek süre
- Diğer (lütfen belirtiniz) :

Lütfen talep ettiğiniz uyarlama veya uyarlamalar hakkında detaylı bilgi veriniz

.....

.....

.....

.....

.....

SINAVA İLİŞKİN UYARLAMA TALEPLERİ

Talep edilen uyarlamaları belirtiniz

- Büyük puntolu sınav materyali
- Sınav için yazıcı/okuyucu
- Braille sınav materyali
- Sınav için ek süre
- Sınav evrakının USB ile getirilmesi
(Bilgisayar kullanan öğrenciler için)
- Diğer (lütfen belirtiniz)

Lütfen talep ettiğiniz uyarlama veya uyarlamalar hakkında detaylı bilgi veriniz

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Öğrenci Ad/soyad:

Tarih:

İmza: