장애대학생 도우미 지원요청서

▣ 신청자 일반사항

성 명		**학과(부)**			
학 번		**학 년**	학년	**성 별**	□남 □여
장애유형		**장애등급**	급		
연 락 처	- -	**지도교수**	교수		

▣도우미지원 요청사항

도우미요청내역	□ 학습지원 □ 활동지원 □ 기타( )				
도우미 요청기간	□ 학기단위				
	□ 특정기간동안 (시험기간, MT등)	요청기간			
		요청시간	□ 오전, 오후 □ 기타( )		
		도우미 활동	□ 필기지원 □ 활동보조 □ 타이핑 □ 기타( )		
도우미 섭외 여부	□ 장애학생지원센터 선발 제공				
	□본인섭외	본인섭외도우미 인적사항			
		학과(부)		성 명	
		학 번		연락처	

장애대학생 도우미란? 수업을 듣거나 교내 활동을 하면서 다른 학우의 도움이 필요할 때 도우미를 요청하여 1:1 도우미를 지원 받을 수 있는 제도

위와 같이 장애대학생 도우미를 지원 요청합니다.

20 년 월 일

요청자 성명 : (서명)

유원대학교 장애학생지원센터 귀하