

붙임 3) 장애유형별 편의제공 안내

○ 편의지원 항목

| 장애유형 및 등급 | | 편의지원 항목 | |
|------------------|---|----------------|---|
| 지체 장애 | 상지 | 공 통 | 확대문제지, 확대답안지, 보조공학기기 지참 허용, 별도시험실(좌석간격 조정) |
| | | 장애정도가 심한 자 | 공통편의지원, 답안지 대필 |
| | 장애정도가 심하지 않은 자 | 공통 편의지원 | |
| 하지 | 장애정도가 심한 자 / 심하지 않은 자 | 별도시험실(좌석간격 조정) | |
| 뇌병변 장애 | 공 통 | | 확대문제지, 확대답안지, 보조공학기기 지참 허용, 별도시험실(좌석간격 조정) |
| | 장애정도가 심한 자 | | 공통 편의지원, 답안지 대필 |
| | 장애정도가 심하지 않은 자 | | 공통 편의지원 |
| 시각 장애 | 공 통 | | 확대문제지, 확대답안지, 보조공학기기 지참 허용 |
| | 장애정도가 심한 자 | | 공통 편의지원, 축소문제지(확대독서기 사용자) |
| | 장애정도가 심하지 않은 자 | | 공통 편의지원 |
| 청각 장애 | 장애정도가 심한 자 / 심하지 않은 자 | | 응시요령 등 서면자료 제공, 보조공학기기 지참 허용 |
| 기타 의료기관장이 인정한 장애 | 일시적 신체장애로 응시에 현저한 지장이 있는 자 | | 해당증후가 있을 경우 시험 중 화장실 허용, 별도시험실(좌석간격 조정) |
| | 과민성대장증후군, 과민성방광증후군, 신장, 심장, 장루, 요루 장애 등 | | 해당증후가 있을 경우 시험 중 화장실 허용, 별도시험실(좌석간격 조정) |
| 기타 | 임산부 | | 시험 중 화장실 허용, 별도시험실(좌석간격 조정) (의사 진단서 또는 소견서 제출) |