

# Antrag zur Gewährung besonderer Hilfen zum Nachteilsausgleich

Antragsteller/in:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Prüfungstermin:

Ausbildungsberuf:

Mitantragsteller/in:

Funktion:

Ansprechpartner/in:

Tel./Fax/E-Mail:

Stichwortartige Beschreibung der Behinderung / Behinderungsauswirkung:

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

Wir beantragen entsprechend § 65/66 BBiG, § 42 I/m HwO besondere Hilfen zum Nachteilsausgleich im Speziellen:

besondere Organisation der Prüfung:

.....  
.....

besondere Gestaltung der Prüfung:

.....  
.....

Gewährung spezieller Hilfen:

.....  
.....

Wir können hierzu ggf. folgende Ressourcen bereitstellen .....

.....  
.....

Gutachterliche Stellungnahme:

Die Behinderung wurde wie beschrieben festgestellt.

Die beantragten Hilfen stellen einen angemessenen Nachteilsausgleich dar.

Begutachtet durch: .....

Datum

Unterschrift

Datum

Unterschrift  
Antragsteller/in

Datum

Unterschrift  
Mitantragsteller/in