



Antrag auf Nachteilsausgleich

Zur Berücksichtigung besonderer Belange für Menschen mit Behinderung bei Zwischen-, Abschluss- und Weiterbildungsprüfungen

Angaben zu Ihnen

Vorname Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Tel./E-Mail

IHK-Identnummer

Angaben zur Prüfung

Ausbildungsberuf/Weiterbildungsprüfung

Zwischenprüfung Abschlussprüfung AP 1 AP2

Frühjahr Sommer Herbst Winter Jahr _____

Art der Behinderung

(Fachärztliches/psychologisches Attest beifügen.
Wenn vorhanden: Kopie des Schwerbehindertenausweises)

Der Begriff der Behinderung wird im Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) definiert:
„Menschen mit Behinderung sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX)



Welche behinderungsbedingten Ausgleichsmaßnahmen beantragen Sie für die einzelnen Prüfungsteile/-fächer?

Schriftliche Prüfung

Praktische Prüfung

Mündliche Prüfung/Fachgespräch

Eine Stellungnahme des Ausbildungsbetriebes/Bildungsträgers liegt bei.

Die Stellungnahme muss Hinweise auf geeignete Nachteilsausgleichsmaßnahmen enthalten und die während der Ausbildung gesammelten Erfahrungen berücksichtigen. Die Maßnahmen zum Nachteilsausgleich sind entsprechend der jeweiligen Prüfungsanforderung zu beschreiben und möglichst je Prüfungsfach bzw. Prüfungsbereich zu konkretisieren.

Wurde in der Berufsschule ein Nachteilsausgleich für Klassenarbeiten beantragt?

- ja nein

Mit der Weitergabe meines Antrags auf Nachteilsausgleich für die schriftlichen Abschlussprüfungen Teil 1 / Teil 2 an die zuständige Berufsschule inklusive aller Nachweise bin ich einverstanden.

- ja nein

Der Antrag auf Nachteilsausgleich ist mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung einzureichen (§ 12 Abs.1 Ausbildungs- und Umschulungsprüfungsordnung der IHK Reutlingen).

Hiermit wird bestätigt, dass eine Behinderung nach SGB IX vorliegt:

Ort, Datum

Unterschrift der Prüfungsteilnehmerin/
des Prüfungsteilnehmers