

## **Antrag auf Nachteilsausgleich für Zwischen- und Abschlussprüfungen**

### **Hinweise**

Gemäß § 65 Berufsbildungsgesetz (BBiG) sollen die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen bei der Durchführung der Prüfungen berücksichtigt werden. Die Feststellung, dass eine zu berücksichtigende Behinderung vorliegt, erfolgt durch die jeweils zuständige IHK.

Im deutschen Recht wird die Behinderung im Sozialgesetzbuch IX, § 2 Abs. 1 folgendermaßen definiert:

*Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft beeinträchtigt ist.*

Bei der Vorbereitung der Prüfung legt die SIHK zu Hagen fest, durch welche besonderen Maßnahmen die Belange des/der Auszubildenden berücksichtigt werden.

**Zur Vorbereitung unserer Entscheidung reichen Sie bitte den folgenden Antrag zusammen mit**

- **Anlage 1: Bescheinigung Facharzt oder amtliche Stelle**
- **Anlage 2: Bescheinigung Berufskolleg**

**bei der SIHK zu Hagen ein.**

**Vielen Dank!**

Weitere Informationen zum Thema Nachteilsausgleich bei Ausbildungsprüfungen finden Sie unter [www.sihk.de](http://www.sihk.de) (Dokumenten-Nr. 3557560).

per Post:

per Fax:

per E-Mail:

Südwestfälische  
Industrie- und Handelskammer  
zu Hagen  
Bahnhofstr. 18  
58095 Hagen

02331/390-343

sihk@hagen.ihk.de

### Antrag auf Nachteilsausgleich für Zwischen- und Abschlussprüfungen

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Name des/der Antragsteller/in |  |
| Geburtsdatum                  |  |
| Azubi-ID                      |  |
| Ausbildungsberuf              |  |

Ich beantrage einen Nachteilsausgleich gemäß § 65 Berufsbildungsgesetz für die

- |                                           |                                                  |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Zwischenprüfung  | <input type="checkbox"/> Abschlussprüfung Teil 1 |
| <input type="checkbox"/> Abschlussprüfung | <input type="checkbox"/> Abschlussprüfung Teil 2 |

im

☐ Frühjahr ☐ Sommer ☐ Herbst ☐ Winter 20

**Zusammen mit diesem Antrag reiche ich die**

- **Anlage 1: Bescheinigung Facharzt oder amtliche Stelle**
- **Anlage 2: Bescheinigung Berufskolleg**

**ein.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Auszubildenden

## Antrag auf Nachteilsausgleich für Zwischen- und Abschlussprüfungen

### Anlage 1: Bescheinigung Facharzt oder amtliche Stelle

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Name des/der Antragsteller/in |  |
| Geburtsdatum                  |  |
| Azubi-ID                      |  |
| Ausbildungsberuf              |  |

Sehr geehrte Damen und Herren,

der/die o.g. Auszubildende beantragt für die Zwischen- bzw. Abschlussprüfung aufgrund einer Behinderung einen Nachteilsausgleich.

Bei der Vorbereitung der Prüfung legt die SIHK zu Hagen fest, durch welche besonderen Maßnahmen die Belange des/der Auszubildenden berücksichtigt werden.

**Zur Vorbereitung dieser Entscheidung bitten wir Sie Folgendes ausfüllen:**

|                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Um welche Art der Behinderung handelt es sich?                                                                                                              |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                    |
| Wie wird diese Behinderung den/die Antragsteller/in bei der Prüfung beeinträchtigen?                                                                        |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                    |
| Welche Maßnahmen zum Ausgleich dieser Behinderungen werden vorgeschlagen?<br><i>z.B. konkrete Angabe der benötigten Zeitverlängerung je Prüfungsbereich</i> |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                    |

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätigen wir, dass eine Behinderung nach SGB IX vorliegt:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Arztes / amtliche Stelle

## Antrag auf Nachteilsausgleich für Zwischen- und Abschlussprüfungen

### Anlage 2: Bescheinigung Berufskolleg

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Name des/der Antragsteller/in |  |
| Geburtsdatum                  |  |
| Azubi-ID                      |  |
| Ausbildungsberuf              |  |

Sehr geehrte Damen und Herren,

der/die o.g. Auszubildende beantragt für die Zwischen- bzw. Abschlussprüfung aufgrund einer Behinderung einen Nachteilsausgleich.

Bei der Vorbereitung der Prüfung legt die SIHK zu Hagen fest, durch welche besonderen Maßnahmen die Belange des/der Auszubildenden berücksichtigt werden.

**Zur Vorbereitung dieser Entscheidung bitten wir Sie Folgendes ausfüllen:**

|                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Welche Maßnahmen wurden als Nachteilsausgleich im Schulunterricht – insbesondere bei Prüfungen – getroffen? |
|                                                                                                             |
| Erhält der/die Antragsteller/-in eine Zeitzugabe bei Prüfungen im Berufskolleg?<br>Wenn ja: wieviel?        |
|                                                                                                             |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Berufskollegs