



Industrie- und Handelskammer
für Ostfriesland und Papenburg

Antrag auf Nachteilsausgleich

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

Der Antrag ist spätestens mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung einzureichen. Es können nur vollständig eingereichte Antragsunterlagen bearbeitet werden.

IHK für Ostfriesland
und Papenburg
Ringstr. 4
26721 Emden

Angaben zu Ihnen

Frau ☐

Herr ☐

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

PLZ Ort

Geburtsdatum Geburtsort

Telefon / E-Mail

Azubi-ID

Angaben zu Ihrer Prüfung

Ausbildungsberuf/

Fortbildungsprüfung

Fachrichtung

Qualifikations-
schwerpunkt

Art und Termin

☐ Zwischenprüfung

☐ Abschlussprüfung

☐ AP 1

☐ AP 2

☐ Fortbildungsprüfung

☐ Frühjahr

☐ Sommer

☐ Herbst

☐ Winter

Jahr

Angaben zur Behinderung/ Einschränkung (bitte kurz beschreiben):

☐ Körperliche Behinderung:

☐ Seh-Behinderung:

☐ Hör-Behinderung:

☐ Psychische Behinderung

☐ Sonstige Behinderung

Welche Nachweise, Kopien und Bescheinigungen fügen Sie dem Antrag bei:

☐ Kopie des Schwerbehinderten-Ausweises und/ oder

☐ Ärztlicher Nachweis über die Behinderung

und

☐ eine aktuelle ärztliche Bescheinigung des behandelnden Facharztes/ Psychologen/ ärztlichen Psychotherapeuten, mit den beantragten Maßnahmen für die **aktuell anstehende Prüfung**

und mindestens eine Stellungnahme von:

☐ dem Ausbildungsbetrieb oder dem Bildungsträger

☐ der Berufsschule

☐ dieser Stelle _____

Welche Maßnahmen beantragen Sie für die einzelnen Prüfungsteile/-fächer (schriftlich, mündlich, praktisch, mündliche Ergänzungsprüfung) z.B Zeitverlängerung, Hilfsmittel etc.

_____ Prüfungsteil/-fach	_____ Maßnahme
_____ Prüfungsteil/-fach	_____ Maßnahme
_____ Prüfungsteil/-fach	_____ Maßnahme
_____ Prüfungsteil/-fach	_____ Maßnahme
_____ Prüfungsteil/-fach	_____ Maßnahme

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Informationen zu unserem Umgang mit personenbezogenen Daten finden Sie unter www.ihk-emden.de (Dok-Nr: 4075364 und Dok-Nr: 4075664).

Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichter Anlagen. Ich habe die Hinweise zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des/r Antragstellers/in