

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

IHK Düsseldorf
Postfach 101017
40212 Düsseldorf

Angaben zu Ihnen	Frau <input type="checkbox"/>	Herr <input type="checkbox"/>

Name, Vorname		

Straße, Haus-Nr.		

PLZ	Ort	
_____	_____	
Geburtsdatum		
_____	Geburtsort	

Telefon / E-Mail		

Azubi-ID		

Angaben zur 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 Maßnahme beantragen Sie für die einzelnen Prüfungsteile/-fächer (schriftlich, mündlich, praktisch, ggf. mündl. 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.duesseldorf.ihk.de (Datenschutz und rechtliche Hinweise; Dok.- Nr.: 6363).

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

Ort, Datum

Unterschrift des/r Antragstellers/in