

Antrag auf Nachteilsausgleich bei Prüfungen

zur Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse behinderter Menschen gemäß § 65 Absatz 1 Berufsbildungsgesetz (BBiG) in Verbindung mit § 16 der Prüfungsordnung der Handelskammer Bremen – IHK für Bremen und Bremerhaven für die Durchführung von Abschluss- und Umschulungsprüfungen bzw. § 15 der entsprechenden Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen.

Hinweis

Dieser Antrag muss bei **jeder** Teilprüfung zusammen mit der Prüfungsanmeldung vorzugsweise über das Online-Portal der Handelskammer Bremen eingereicht werden.

Wann eine Behinderung vorliegt

§ 2 Abs. 1 SGB IX

Menschen mit Behinderungen 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. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

Angaben zur Person

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon tagsüber: _____ E-Mail: _____

Angaben zur Prüfung

Berufsbezeichnung: _____

Prüfungstermin

Zwischenprüfung bzw. AP Teil 1 Frühjahr oder Herbst Jahr: _____

Abschlussprüfung bzw. AP Teil 2

Sommer oder Winter Jahr: _____

Fortbildungsprüfung Frühjahr oder Herbst Jahr: _____

AEVO-Prüfung Monat: _____ Jahr: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass eine Behinderung nach § 2 Abs. 1 SGB IX vorliegt:

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragsstellers/-in

Angaben zur behinderungsbedingten Einschränkung (vom Facharzt auszufüllen)
Wann eine Behinderung vorliegt

§ 2 Abs. 1 SGB IX

Menschen mit Behinderungen 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. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

Fachärztliche Praxis

Ärztliche Diagnose			Ärztliche Empfehlung für einen möglichen Nachteilsausgleich im Rahmen der Handelskammer-Prüfung		
Art der Behinderung	Wann erstmals festgestellt	Mindestens 6 Monate andauernd	Zeitverlängerung in Prozent	Eigener Raum	Sonstige Form des Nachteilsausgleichs (sofern der Platz hier nicht ausreichend ist, bitte gesondertes Attest erstellen)
Hörbehinderung		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Körperliche Behinderung		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Psychische Behinderung		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Sehbehinderung		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Sonstige Behinderung (bitte nennen):		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Mit unserer Unterschrift bestätigen wir, dass eine Behinderung nach § 2 Abs. 1 SGB IX vorliegt:

 Ärztliche Unterschrift

 Ort, Datum

 Stempel