

**Antrag auf Nachteilsausgleich im Verfahren zur Feststellung der individuellen beruflichen Handlungsfähigkeit (Validierungsverfahren) nach §§ 50b ff. BBiG**

Allgemeine Hinweise:

- Die Behinderung / körperliche Beeinträchtigung muss durch fachärztliche Bescheinigung oder Bescheinigung eines/er psychologischen Psychotherapeuten/in nachgewiesen werden.
- Sie haben die Möglichkeit, eine Person zu benennen, die Sie bei dem Validierungsverfahren begleitet, ohne einen eigenen Beitrag im Verfahren zu leisten. Die Person kann auch Stellung zur Auswahl der Feststellungsinstrumente in Ihrem Verfahren nehmen. Die Verfahrensbegleitung muss nachweisen, dass sie mit den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der beruflichen Qualifizierung vertraut ist.
- Die mit \* gekennzeichneten Felder können Sie freiwillig ausfüllen.

<b>1. Angaben zur Person</b>	
Name (ggf. Geburtsname)	
Vorname	
Geburtsdatum	

<b>2. Angaben zum Nachteilsausgleich</b>
<input type="checkbox"/> Hiermit stelle ich einen Antrag auf Nachteilsausgleich für die Feststellung meiner beruflichen Handlungsfähigkeit (Validierung) im Referenzberuf: <hr/>
Ich habe folgende Behinderung / körperliche Beeinträchtigung: <hr/> <hr/>
Meine Behinderung / körperliche Beeinträchtigung wirkt sich wie folgt auf die Feststellung meiner beruflichen Handlungsfähigkeit aus: <hr/> <hr/>

Meine Behinderung / körperliche Beeinträchtigung kann im Rahmen des Validierungsverfahrens wie folgt ausgeglichen werden  
(Bsp. Zeitverlängerung, Hilfsmittel, Gebärdensprachdolmetscher/-in):

---

---

---

### 3. Benennung einer Person als Verfahrensbegleitung gemäß \*§ 50d Abs.3 BBiG.

Ich benötige keine Verfahrensbegleitung.

Ich wünsche eine Verfahrensbegleitung:

Daten der gewünschten Verfahrensbegleitung:

Name, Vorname:

\_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

E-Mail:

\_\_\_\_\_

Telefon\*:

\_\_\_\_\_

Ich beantrage, dass meine Verfahrensbegleitung die Gelegenheit bekommt, zur Auswahl der Feststellungsinstrumente Stellung zu nehmen.

Ich beantrage, dass meine Verfahrensbegleitung bei der Durchführung des Validierungsverfahrens anwesend ist.

**Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind:**

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

**Bitte fügen Sie dem Antrag die folgenden Unterlagen bei:**

- Nachweis der Behinderung nach § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX (z.B. eine fachärztliche/amtsärztliche Bescheinigung über die Behinderung, die glaubhaft versichert, dass eine Einschränkung oder Behinderung seit mindestens 6 Monaten besteht) und ein aktuelles fachärztliches Attest.
  - Das Attest darf nicht älter als 5 Jahre sein.
  - Das Attest muss das Krankheitsbild und die Auswirkung der Behinderung / körperlichen Beeinträchtigung auf die Kompetenzfeststellung enthalten.
  - Das Attest soll eine ärztliche Empfehlung enthalten, wie die Behinderung / körperliche Beeinträchtigung bei der Feststellung der beruflichen Handlungsfähigkeit ausgeglichen werden kann.
- Zur Unterstützung Ihres Antrags können Sie Stellungnahmen oder Befunde sonstiger Stellen, die Aufgaben im Zusammenhang mit der beruflichen Teilhabe erfüllen (wie z.B. von Reha-Trägern), einreichen.

**Wenn eine Verfahrensbegleitung benannt wird:**

- Nachweis, dass diese mit den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der beruflichen Qualifizierung vertraut ist.

Eventuell müssen Sie weitere Unterlagen einreichen, damit wir Ihren Antrag bearbeiten können. Die oben genannten Unterlagen sind daher nur Mindestanforderungen und schließen nicht aus, dass weitere Unterlagen gefordert werden.

**Bitte beachten Sie die Hinweise zum Datenschutz im Zulassungsantrag.**