



## Gesuch um Nachteilsausgleich für Qualifikationsverfahren

Das Gesuch ist zusammen mit der Anmeldung zum Qualifikationsverfahren oder bis spätestens am 30.11. des letzten Lehrjahres einzureichen.

Gesuch für  Teilprüfung im Jahr \_\_\_\_\_  
 Abschlussprüfung im Jahr \_\_\_\_\_

**Lernende/r** \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Telefon / Natel \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

**Beruf** \_\_\_\_\_  
Lehrzeit von – bis \_\_\_\_\_  
Lehrbetrieb \_\_\_\_\_  
Berufsbildner/in \_\_\_\_\_  
Telefon / Natel \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

**Leistungsbeeinträchtigung**  Legasthenie  Dyskalkulie  AD(H)S  
 andere \_\_\_\_\_

**Beilagen** (zwingend beizulegen)  Gutachten von Fachperson(en), nicht älter als 2 Jahre  
 ärztliche Bescheinigung(en), nicht älter als 2 Jahre  
 andere \_\_\_\_\_

**Betroffene Qualifikationsbereiche**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Werden spezielle Geräte, Hilfsmittel, Infrastruktur benötigt? Wenn ja, welche?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Datum / Unterschriften**  
Lernende/r \_\_\_\_\_  
Gesetzliche/r Vertreter/in \_\_\_\_\_  
Berufsbildner/in \_\_\_\_\_  
Zuständige Person \_\_\_\_\_