

# Antrag auf Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse behinderter Menschen

gemäß § 16 Gesellenprüfungsordnung bzw. Abschlussprüfungsordnung



Handwerkskammer für Schwaben  
Hauptabteilung Berufsausbildung  
Siebentischstraße 52 – 58  
86161 Augsburg

Ansprechpartner:  
Stephanie Münzner  
Telefon: 0821 3259-1412  
Telefax: 0821 3259-21412  
stephanie.muenzner@hwk-schwaben.de

Die Handwerkskammer für Schwaben kann die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen berücksichtigen. Rechtsgrundlagen hierfür sind § 65 Abs. 1 BBiG und § 42 Abs. 1 HwO in Verbindung mit § 16 der Gesellenprüfungsordnung bzw. Abschlussprüfungsordnung. Um diese Entscheidung sachgerecht treffen zu können, benötigen wir die folgenden Angaben. Der Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn Sie die erbetenen Daten – soweit es sich nicht um freiwillige Angaben handelt – angeben.

**Ausfüllhinweis:** Bitte vollständig ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und eigenhändig unterschreiben; die mit \* gekennzeichneten Angaben sind freiwillig.

## 1. Angaben des/der Antragstellers/in

Vorname, Name .....

Geburtsdatum ..... Geburtsort\* .....

Telefon/Mobil\* .....

E-Mail\* .....

Straße, Hausnummer .....

Postleitzahl, Ort .....

## 2. Angaben zur Behinderung

Folgende Behinderung liegt vor

.....

.....

Bei der Prüfung soll dies berücksichtigt werden durch (z.B. Zeitzugabe)

.....

.....

### 3. Angaben zur relevanten Prüfung

Ausbildungsberuf .....

Berücksichtigung der Behinderung bei

Zwischenprüfung im .....  
Monat/Jahr

Teil 1 der Gesellen-/Abschlussprüfung im .....  
Monat/Jahr

Teil 2 der Gesellen-/Abschlussprüfung im  Winter .....  Sommer .....

Gesellen-/Abschlussprüfung im  Winter .....  Sommer .....

### 4. Beizulegende Unterlagen

Ein fachärztliches Attest oder eine gutachterliche Stellungnahme eines Facharztes, Psychologen oder Schulpsychologen.

Das Attest darf nicht älter als ein Jahr sein und muss eine Empfehlung enthalten, wie die besonderen Verhältnisse berücksichtigt werden sollen.

.....  
Ort und Datum

X

.....  
Unterschrift Antragsteller/in

.....  
Ort und Datum

X

.....  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter  
(bei minderjährigen Antragstellern)