

I Gesuch um Gewährung eines Nachteilsausgleichs (Form. 1 von 3)

Auszufüllen bei Lehrbeginn oder bei Erkennung von besonderen Bedürfnissen und Lernauffälligkeiten durch den/die Lernende mit der zuständigen Person. Das ausgefüllte Formular mit den angefügten Nachweisen an die zuständige Behörde senden.

1. Personalien der lernenden Person

| | |
|-------------|---------------------|
| Name | Lehrvertragsnummer |
| Vorname | Lehre von... bis... |
| Strasse | Beruf |
| Wohnort | Fachrichtung |
| Tel. Privat | Tel. Mobil |
| Mail | |

2. Berufsbildner/in

| | |
|--------------------|------------------|
| Ausbildungsbetrieb | Berufsbildner/in |
| Strasse | Tel. Geschäft |
| Ort | Mail |

3. Berufsfachschule

| | |
|-------------------|------|
| Klassenlehrperson | Mail |
| Tel. Geschäft | |

4. Überbetrieblicher Kurs

| | |
|------------------|------|
| ÜK-Instruktor/in | Mail |
| Tel. Geschäft | |

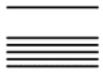
5. Leistungsbeeinträchtigung

Dyslexie (Legasthenie)
 Dyskalkulie
 AD(H)S
 Kognitive Beeinträchtigung
 Andere

6. Vorhandene Dokumente (aktuelle Gutachten von Fachpersonen) Datum

7. Vorgesehene Massnahmen für den Nachteilsausgleich (Schule, Betrieb, ÜK, Therapie)

| 8. Unterzeichnende | Datum | Unterschrift |
|---------------------------------|-------|--------------|
| Lernende / Lernender | | |
| Gesetzliche Vertretung | | |
| Berufsbildnerin / Berufsbildner | | |
| Klassenlehrperson | | |
| ÜK-Instruktor/in | | |



II Journal umgesetzter Massnahmen für den Nachteilsausgleich (Form. 2 von 3)

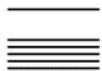
Das ausgefüllte Journal ist dem Gesuch um Nachteilsausgleich (Form III) beizulegen.

1. Personalien lernende Person

| | |
|---------|--------------|
| Name | Beruf |
| Vorname | Fachrichtung |

2. Umgesetzte Massnahmen

| 3. Unterzeichnende | Datum: | Unterschrift: |
|---------------------------------|--------|---------------|
| Lernende / Lernender | | |
| Gesetzliche Vertretung | | |
| Berufsbildnerin / Berufsbildner | | |
| Klassenlehrperson | | |
| ÜK-Instruktor/in | | |



III Gesuch um Nachteilsausgleich für das Qualifikationsverfahren (Form. 3 von 3)

Das Gesuch ist spätestens mit der Anmeldung zur Teil- bzw. Abschlussprüfung mit den angefügten Nachweisen an die zuständige Behörde einzureichen.

1. Abschlussjahr des Qualifikationsverfahrens

Teilprüfung Abschlussprüfung

2. Personalien der lernenden Person

Name Lehrvertragsnummer
Vorname Lehre von... bis...
Strasse Beruf
Wohnort Fachrichtung
Tel. Privat Tel. Mobil
Mail

3. Berufsbildner/in

Ausbildungsbetrieb Berufsbildner/in
Strasse Tel. Geschäft
Ort Mail

4. Berufsfachschule

Klassenlehrperson Mail
Tel. Geschäft

5. Überbetrieblicher Kurs

ÜK-Instruktor/in Mail
Tel. Geschäft

6. Leistungsbeeinträchtigung

Dyslexie (Legasthenie) Dyskalkulie AD(H)S Kognitive Beeinträchtigung
 Andere

7. Vorhandene Dokumente (aktuelle Gutachten von Fachpersonen)

Datum

Journal Fördermassnahmen, Semesternoten und ÜK-Berichte

8. Antrag auf Nachteilsausgleich (Schule, Betrieb, ÜK)

Betroffene Qualifikationsbereiche

Massnahmen des Nachteilsausgleichs

Table with 3 columns: Name, Datum, Unterschrift. Rows include Lernende / Lernender, Gesetzliche Vertretung, Berufsbildnerin / Berufsbildner, Klassenlehrperson, and ÜK-Instruktor/in.