

Gesuch um Nachteilsausgleich

während der beruflichen Grundbildung oder für das Qualifikationsverfahren

Gesuch für die Lehrzeit

Gesuchstellung für:

Berufsfachschule

lehrbegleitende Berufsmaturität

überbetriebliche Kurse (nur bei ÜK-Noten)

Lehrbetrieb (nur bei betrieblichen Noten)

oder

Gesuch für das Qualifikationsverfahren

Gesuchstellung für:

Teilprüfung im Jahr

Schlussprüfung im Jahr

BM-Abschlussprüfung
(lehrbegleitende Berufsmaturität)

1. Datum Antrag:

2. Personalien lernende Person

Lehrvertragsnummer:

Name: Beruf:
Vorname: Lehrbetrieb/Ort:
Strasse: E-Mail:
Wohnort: Tel. Privat:
Lehre von-bis:

3. Gesetzliche Vertretung

Name/Vorname:
Telefon: E-Mail:

4. Leistungsbeeinträchtigung

- Legasthenie Dyskalkulie AD(H)S ASS
 andere:

bitte Entsprechendes ankreuzen

5. Zuständige Person (Berufsfachschule, lehrbegleitende Berufsmaturität oder überbetriebliche Kurse)

Berufsfachschule:

Verantwortliche Person BFS:

E-Mail:

Berufsmaturitätsschule: (nur bei Besuch BM)

Klassenlehrperson lehrbegleitende BM:

E-Mail:

ÜK-Organisation: (nur bei ÜK-Noten)

Ansprechperson ÜK:

E-Mail:

6. Vorhandene Gutachten eines Facharztes/einer Fachärztin oder einer spezialisierten Fachstelle

Facharzt oder Fachstelle des Gutachtens:

Zeitpunkt des Gutachtens:

7. Wo und wie zeigt sich der Nachteil in der Beruflichen Grundbildung (Lehrbetrieb/ük/Berufsfachschule)?

.....
.....
.....

8. Mögliche Massnahmen (z.B. Hilfsmittel, Zeitzuschlag)

.....
.....
.....

Für die Bearbeitung des Gesuches sowie die Einleitung der weiteren Schritte ist der Informationsaustausch unter den involvierten Stellen des Amtes notwendig. Mit den Unterschriften erteilen die unterzeichnenden Personen den mit dieser Aufgabe betrauten Verantwortlichen die Vollmacht, um die notwendigen Abklärungen zu tätigen. Die Verantwortlichen unterliegen dabei der Geheimhaltungspflicht und müssen über Tatsachen, die ihnen in der Ausübung ihrer Tätigkeit bekannt werden, Stillschweigen bewahren.

	Datum:	Unterschrift:
Lernende/r:
Gesetzliche/r Vertreter/in:
Verantwortliche Person BFS:
Berufsbildner/in:

Beilagen:

Aktuelles Gutachten des Facharztes/der Fachärztin resp. der spezialisierten Fachstelle

Senden Sie das vollständig ausgefüllte Gesuch mit allen notwendigen Beilagen an:
Amt für Berufsbildung, Kollegiumstrasse 28, Postfach 2193, 6431 Schwyz