



**Gesuch um Nachteilsausgleich für Qualifikationsverfahren**

Teilprüfung Jahr: \_\_\_\_\_  Abschlussprüfung Jahr: \_\_\_\_\_

Das Gesuch ist **spätestens mit der Anmeldung zur Teilprüfung/Abschlussprüfung** einzureichen.

**1. Personalien lernende Person** **Lehrvertragsnummer:**.....

Name: .....	Beruf: .....
Vorname: .....	Fachrichtung: .....
Strasse: .....	Lehrbetrieb: .....
PLZ/Wohnort: .....	PLZ/Ort: .....
Tel. Privat: .....	Tel. Geschäft: .....

**2. Leistungsbeeinträchtigung**

<input type="checkbox"/> Dyslexie / Legasthenie	<input type="checkbox"/> Dyskalkulie
<input type="checkbox"/> AD(H)S:	<input type="checkbox"/> Andere .....
Gutachten vom: .....	Fachperson: .....

**3. Antrag für den Nachteilsausgleich**

(gestützt auf das Journal Fördermassnahmen und beigezogene Fachstellen)

**Betroffene Qualifikationsbereiche:**

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

**Art und Umfang des Nachteilsausgleichs (Verlängerung der Prüfungszeit):**

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

**Art und Umfang der notwendigen Hilfsmittel/Geräte:**

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

**4. Beilagen**

aktuelles Gutachten

Andere: .....

- Journal Fördermassnahmen - Erfassungsblatt Nachteilsausgleich

**Datum:**

**Unterschrift:**

Lernende Person: .....

Zuständige Lehrperson: .....

Verantw. Berufsbildner/in: .....

Beachten Sie die Erläuterungen auf der Rückseite

## **Bitte beachten**

Beim Entscheid für die Gewährung eines Nachteilsausgleichs halten wir uns an folgende Kriterien:

Ein Nachteilsausgleich wird nur gewährt, wenn trotz Fördermassnahmen während der Lehre (z.B. durch Kurse, Einbezug Fachpersonen, Hilfsmittel, Therapie) das Bestehen der Lehrabschlussprüfung in Frage gestellt ist.

Mangelnde Kenntnisse der Unterrichtssprache berechtigt nicht zu Prüfungsanpassungen oder Nachteilsausgleich.

Es werden nur formale Erleichterungen wie Zeitzugabe, längere Pausen oder besondere Hilfsmittel gewährt.

### **Ausgefülltes und durch alle Parteien unterzeichnetes Formular (inkl. Beilagen) einsenden an:**

Mittelschul- und Berufsbildungsamt  
Prüfungsleitung  
Kasernenstrasse 27  
Postfach  
3000 Bern 22

**oder**

die entsprechende Prüfungsleitung für Kaufmännisch Berufe/Berufe des Detailhandels

**oder**

die entsprechende Berufmaturitätsschule

Für allfällige Fragen: Tel. 031 633 87 43