**Gesuch Nachteilsausgleich für das Qualifikationsverfahren**

*einzureichen bis* ***30. November*** *des letzten Ausbildungsjahrs
(bei späterer Einreichung kann eine Umsetzung nicht mehr garantiert werden)*

**🡪** Bitte beachten Sie die [Richtlinie 'Nachteilsausgleich für die Berücksichtigung von Behinderungen in der Berufsbildung'](https://www.sg.ch/bildung-sport/berufsbildung/berufsfachschulen/foerderangebote/nachteilsausgleich/_jcr_content/Par/sgch_downloadlist_235155950/DownloadListPar/sgch_download.ocFile/RL%20Nachteilsausgleich%2023%2008%202021.pdf) und das [Merkblatt 'Nachteilsausgleich'](https://www.sg.ch/bildung-sport/berufsbildung/berufsfachschulen/foerderangebote/nachteilsausgleich/_jcr_content/Par/sgch_downloadlist_235155950/DownloadListPar/sgch_download_209539445.ocFile/Merkblatt%20Nachteilsausgleich%2023%2008%202021.pdf).

# Personalien der/des Lernenden

|  |  |
| --- | --- |
| Name  | Ausbildungsberuf  |
| Vorname  | Ausbildung von  bis  |
| Strasse  | Ausbildungsbetrieb  |
| PLZ/Ort  | Ausbildungsbetrieb PLZ/Ort |
| Geburtsdatum  | Berufsfachschule  |
| Telefon Privat  |

# Beantragte Massnahme/n

Ich beantrage im Rahmen der

[ ]  praktischen Prüfungen [ ]  schriftlichen Prüfungen [ ]  mündlichen Prüfungen

folgende konkrete Massnahme/n zum Ausgleich von Behinderungen beim Qualifikationsverfahren (bitte ankreuzen):

[ ]  Gewährung von mehr Zeit

[ ]  Zulassung besonderer Hilfsmittel

 bitte Hilfsmittel aufführen

[ ]  organisatorische Massnahmen

 bitte Massnahmen aufführen

# Nachteilsausgleich berufliche Grundbildung

Liegt ein Entscheid des Amtes für Berufsbildung über einen Nachteilsausgleich während der beruflichen Grundbildung vor?

**[ ]**  ja **[ ]**  nein

# Bestätigung

Die Unterzeichnenden bestätigen die Richtigkeit der Angaben / die Kenntnisnahme dieses Gesuchs.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lernende/Lernender | Name / Vorname | Unterschrift (in jedem Fall) |
| Berufsbildnerin/Berufsbildner | Name / Vorname | Unterschrift (in jedem Fall) |

# Beilage

Folgende Beilage ist mit dem Gesuch einzureichen an\*

[ ]  **Entscheid des Amtes für Berufsbildung** über einen Nachteilsausgleich während der beruflichen Grundbildung

*oder (falls kein solcher Entscheid vorliegt)*

[ ]  **Aktuelles Gutachten** (nicht älter als zwei Jahre) eines Arztes oder einer legitimierten Fachstelle über die Art der Behinderung und deren beeinträchtigenden Auswirkungen auf Prüfungssituationen

\*Amt für Berufsbildung

Abteilung Schulische Bildung

Davidstrasse 31, 9001 St.Gallen

Telefon 058 229 38 76