

## Ärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungserleichterung

Das LfULG bzw. der Freistaat Sachsen übernimmt keine Kosten für die nachfolgende ärztliche Untersuchung bzw. Bestätigung einer Prüfungserleichterung.

### Allgemeine Angaben

Ihr Patient

Name:

Vorname:

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

beantragte bei der

die Teilnahme an der

In dieser Angelegenheit beehrte er eine Prüfungserleichterung. Der benötigten ärztlichen Stellungnahme muss der Umfang der Prüfungserleichterung, insbesondere evtl. Schreibzeitverlängerungen und Pausen, entnommen werden können. Aus diesem Grund bitten wir Sie, zu nachfolgend aufgeführten Sachverhalten Stellung zu nehmen:

### 1. Sachverhaltsschilderung

Die Prüfung

Prüfungsteil

wird

schriftlich

mündlich

praktisch

in folgenden Bereichen durchgeführt:

a)

Minuten

b)

Minuten

c)

Minuten

d)

Minuten

Pro Prüfung werden innerhalb der o. g. Prüfungszeiten keine Pausen gewährt.

Die zuständige Stelle kann Menschen mit Handicap (= Prüfungsteilnehmer nach § 2 SGB IX) auf schriftlichen Antrag entsprechend der Schwere des nachgewiesenen Handicaps eine angemessene Prüfungserleichterung gewähren. Dies gilt auch für Prüfungsteilnehmer, die wegen einer ärztlich festgestellten körperlichen Behinderung bei der Prüfung erheblich beeinträchtigt sind. Die fachlichen Anforderungen dürfen dabei nicht geringer bemessen werden.

