

**Die Landesdirektion Sachsen übernimmt keine Kosten für die nachfolgende ärztliche Untersuchung bzw. Bestätigung einer/s Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleichs.**

### Ärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

#### Abschlussprüfung

Ihr Patient .....  
 geb. am .....  
 wohnhaft .....

beantragte bei der Landesdirektion Sachsen die Teilnahme an der Abschlussprüfung **Geomatiker**. In dieser Angelegenheit beehrte er eine/n Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich. Der benötigten ärztlichen Stellungnahme muss der Umfang der/des Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleichs, insbesondere evt. Schreibzeitverlängerungen und Pausen, entnommen werden können. Aus diesem Grund bitten wir Sie, zu nachfolgend aufgeführten Sachverhalten Stellung zu nehmen:

1. Sachverhaltsschilderung:

Die Abschlussprüfung zum Geomatiker wird schriftlich und praktisch wie folgt durchgeführt:

<b>Prüfungsteil</b>	<b>Prüfungszeit</b>
<b>1. Schriftliche Prüfung</b>	
Geoinformationstechnik	90 Minuten
Geodatenmanagement	90 Minuten
Wirtschafts- und Sozialkunde	60 Minuten
<p>Die schriftliche Prüfung findet an einem Arbeitstag statt. Zwischen den drei schriftlichen Prüfungen wird jeweils eine Pause von 30 Minuten gewährt.</p>	
<b>2. Praktische Prüfung</b>	
<b>I.</b>	
Durchführung des betrieblichen Auftrages innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten	20 Stunden
Auftragsbezogenes Fachgespräch	30 Minuten
<b>II.</b>	
Erstellung Prüfungsstück	7 Stunden
ca. vier Wochen später	
Präsentation Prüfungsstück und Fachgespräch	30 Minuten

Die zuständige Stelle kann behinderten Prüfungsteilnehmern (§ 2 SGB IX) auf schriftlichen Antrag entsprechend der Schwere der nachgewiesenen Behinderung eine/n angemessene/n Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich gewähren. Dies gilt auch für Prüfungsteilnehmer, die wegen einer ärztlich festgestellten körperlichen Behinderung bei der Fertigung der Prüfungsarbeit erheblich beeinträchtigt sind. Die fachlichen Anforderungen dürfen dabei nicht geringer bemessen werden.

2. Ärztliche Bestätigung für eine/n Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

a) Der Prüfungsteilnehmer ist in ärztlicher Behandlung und hat folgende Beeinträchtigungen, die auf die Anfertigung o.g. Prüfungen Auswirkungen haben können.

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

b) Ist der Patient voraussichtlich zu Beginn der Prüfung arbeitsfähig/dienstfähig?

- ja (weiter unter 2 c)
- nein

c) Ist der Patient grundsätzlich in der Lage, die Prüfung abzulegen?

- ja, ohne Einschränkungen
- ja, unter Einschränkungen (weiter unter 2d)
- nein, überhaupt nicht

d) Sind während der einzelnen Prüfungen zusätzliche Pausen notwendig?

Während der Pausen wird die Arbeitszeit unterbrochen und dem Prüfungsteilnehmer wird Gelegenheit gegeben, sich zu erholen, Medikamente einzunehmen etc.

- ja
- nein

Wenn ja, in welchem Umfang und zu welchem Zeitpunkt sind diese zu gewähren? (Angaben in Minuten)

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

e) Ist eine **Verlängerung** der Prüfungszeit (ohne Pausen) notwendig?

Es werden keine zusätzlichen Pausen gewährt, sondern die Prüfungszeit wird ohne Unterbrechungen verlängert.

- ja
- nein

Wenn ja, in welchem Umfang ist diese zu gewähren?

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

f) Benötigt der Patient besondere Hilfsmittel (z.B. Computer, Lesehilfe, besonderes Mobiliar)?

.....  
.....

g) Werden andere Prüfungsvergünstigungen/Nachteilsausgleiche für notwendig erachtet?

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

.....  
Ort / Datum

.....  
Stempel, Unterschrift des Arztes