

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 **Vermessungstechniker, Fachrichtung Vermessung**. 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 Vermessungstechniker, Fachrichtung Vermessung wird schriftlich und praktisch wie folgt durchgeführt:

Prüfungsteil	Prüfungszeit
1. Schriftliche Prüfung	
1. Tag	
Geodatenbearbeitung	150 Minuten
2. Tag	
Öffentliche Aufgaben und technische Vermessung	90 Minuten
Wirtschafts- und Sozialkunde	60 Minuten
Zwischen den beiden schriftlichen Prüfungen wird eine Pause von 30 Minuten gewährt.	
2. Praktische Prüfung	
Durchführung des betrieblichen Auftrages innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten	20 Stunden
Auftragsbezogenes 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