**Gesuchsformular um Nachteilsausgleich**

Eidgenössische Berufsmaturitätsprüfung (EBMP)

Das Gesuch ist vollständig ausgefüllt, unterschieben und mit den nötigen Beilagen bis spätestens am 1. Februar 2021 beim SBFI per Post oder E-Mail einzureichen:

Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI

Maturitätsprüfungen (EBMP)

Einsteinstrasse 2

3003 Bern

[ebmp@sbfi.admin.ch](mailto:ebmp@sbfi.admin.ch)

**Personalien**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name | | Vorname |
| Adresse | | |
| PLZ | Ort | |
| Telefon | | E-Mail |
| Geburtsdatum | | |

**Berufsausbildung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lehrberuf | | |
| Fachrichtung | | |
| Lehrbetrieb | | |
| PLZ | Ort | |
| Telefon | | E-Mail |

**Leistungsbeeinträchtigung**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Gutachten vom: | Fachperson |

**Beantragter Nachteilsausgleich**

|  |  |
| --- | --- |
| Prüfungsfach | Art und Umfang des Nachteilsaugleichs |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Begründung**

|  |
| --- |
| Bitte begründen Sie, weshalb Sie einen Nachteilsausgleich beantragen und geben Sie konkret und detailliert an, was Sie als Person benötigen, um den Nachteil ausgleichen zu können. |

**Beilagen**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben auf dem Anmeldeformular korrekt ausgefüllt sind und ich vom «Merkblatt Nachteilsausgleich» Kenntnis genommen habe.

Ort / Datum Unterschrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

SBFI – November 2020