

Ansøgning om særlige eksamensvilkår ved funktionsnedsættelse

Navn: _____

Klasse: _____

Cpr.nr.: _____

Skoleår: _____

Skriftlige prøver (årsprøve, terminsprøve, eksamen)

Søger du om forlænget tid til alle skriftlige prøver i dette skoleår?

Ja: _____

Nej: _____

Hvis nej, hvilke prøver søger du om forlænget tid til?

Fag: _____ Fag: _____ Fag: _____

Fag: _____ Fag: _____ Fag: _____

Mundtlige prøver (årsprøve, eksamen)

Søger du om forlænget forberedelsestid til alle mundtlige prøver i dette skoleår?

Ja: _____

Nej: _____

Hvis nej, hvilke prøver søger du om forlænget forberedelsestid til?

Fag: _____ Fag: _____ Fag: _____

Fag: _____ Fag: _____ Fag: _____

Eventuelle særlige forhold der søges om og begrundelse herfor:

Dokumentation fra læge skal vedlægges i Visma

Ansøgers
underskrift: _____ Dato: _____

Studievejleders
underskrift: _____ Dato: _____

Godkendelse: _____ Dato: _____

Afleveres på kontoret senest den 1. november for vintereksaminer og terminsprøver og 1. marts for sommereksaminer og årsprøver. (Der skal søges en gang pr. skoleår).