

**Antrag auf Nachteilsausgleich zur Berücksichtigung besonderer Belange
behinderter Menschen bei Zwischen- und Abschlussprüfungen**

Bitte reichen Sie den Antrag spätestens mit der Anmeldung zur jeweiligen Prüfung ein. Wir können nur vollständige Antrags-Unterlagen bearbeiten.

AUSZUBILDENDE/R

Frau ☐ Herr ☐

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

E-Mailadresse

Ausbildungsbeginn

Bei minderjährigen Auszubildenden – Name, Adresse der gesetzlichen Vertreter:

AUSBILDENDE/R

Name, Vorname

Apotheke

Anschrift

ANGABEN ZUR PRÜFUNG

Zwischenprüfung ☐ Abschlussprüfung ☐ Jahr _____ Sommer ☐ Winter ☐

BEANTRAGTE MAßNAHMEN

(z.B. Zeitverlängerung in Minuten, Hilfsmittel, Vertrauenspersonen)

Prüfungsteil / - fach:

Maßnahme:

Prüfungsteil / - fach:

Maßnahme:

Prüfungsteil / - fach:

Maßnahme:

ANGABEN ZUR BEHINDERUNG

(Bitte kurz beschreiben.)

Körperliche Behinderung ☐

Seh-Behinderung ☐

Hör-Behinderung ☐

Psychische Behinderung ☐

Sonstiges ☐

Welche Nachweise, Kopien und Bescheinigungen legen Sie zu dem Antrag auf Nachteilsausgleich? Bitte ankreuzen

- ☐ eine Kopie des Schwerbehinderten-Ausweises oder
☐ eine ärztliche Bescheinigung über die Behinderung **und**

eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Facharztes/Psychologen /ärztlichen Psychotherapeuten für die aktuell anstehende Prüfung. *(Diese Bescheinigung beschreibt und begründet die konkret beantragten Maßnahmen.)*

sowie mindestens eine Stellungnahme von

- ☐ dem Ausbildungsbetrieb oder dem Bildungsträger
☐ der Berufsschule
☐ Sonstige Stelle: _____

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c und e DSGVO zur Ausübung der per Gesetz übertragenen öffentlichen Aufgaben. Bitte beachten Sie die Informationen und Ihre Betroffenenrechte gemäß Art. 13 DSGVO auf der letzten Seite. Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Anlagen. Ich habe die Hinweise zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Antragstellers/-in

Unterschrift der gesetzl. Vertreter
(nur bei minderjährigen Auszubildenden)

Datenschutzrechtlicher Hinweis

Informationspflichten gemäß Art. 13 DSGVO	
Verantwortlicher gem. Art. 4 Abs. 7 DSGVO	Apothekerkammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Kammerpräsidenten, Apotheker Dr. Christian Ude sowie im Verhinderungsfall durch die Vizepräsidentin, Apothekerin Dr. Schamim Eckert. Die Anschrift der Apothekerkammer Hessen K.d.ö.R. lautet: Lise-Meitner-Straße 4 60486 Frankfurt am Main Telefon: 069 / 979509-0 E-Mail: info@apothekerkammer.de.
Datenschutzbeauftragter	Externer Datenschutzbeauftragter: datenschutz süd GmbH Hauptsitz Würzburg Wörthstraße 15 97082 Würzburg
Verarbeitungszweck und Rechtsgrundlage	Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet zu Zwecken der Durchführung der Berufsausbildung, der Durchführung und Abnahme von Abschluss- und Zwischenprüfungen sowie der Überwachung der Durchführung der Berufsausbildungsvorbereitung, der Berufsausbildung und der beruflichen Umschulung. Die Datenverarbeitung erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c und e DSGVO. Sie ist nach mindestens einer der genannten Rechtsgrundlagen zulässig bzw. wegen rechtlicher Verpflichtungen erforderlich: §§ 34, 35, 37, 44, 45, 46, 48, 49, 65, 71, 76, 88 Berufsbildungsgesetz, PharmKfmAusbildungV, § 8 Abs. 2 PKA-Prüfungsordnung der LAK Hessen.
Empfänger oder Kategorien von Empfängern	Ihre personenbezogenen Daten werden, soweit für den Verarbeitungszweck erforderlich, an folgende Empfänger oder Kategorien von Empfängern weitergeleitet: Auszubildende, Auszubildende, Ausbilder, Erziehungsberechtigte oder andere gesetzliche Vertreter, Bildungsträger, ehrenamtliche Prüfer, Prüfungsaufsichten, Berufsschulen, Prüfungsausschuss, Schlichtungsstellen, Aufsichtsbehörden.
Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation	Eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an ein Drittland oder an eine internationale Organisation findet nicht statt.
Dauer der Speicherung	Ihre personenbezogenen Daten werden für Ausbildungsverhältnisse 30 Jahre und für die Abschluss-, Zwischen- und Umschulungsprüfungen 2 Jahre gespeichert. Prüfungsunterlagen werden zwei Jahre aufgehoben. Ausbilderdaten werden nach Beendigung der Ausbildertätigkeit fünf Jahre, Prüferdaten nach Beendigung der Prüfertätigkeit fünfzehn Jahre aufgehoben.
Ihre Betroffenenrechte	Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, das Recht auf Berichtigung und Löschung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung sowie das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit. "Sie haben das Recht eine uns gegenüber erteilter Einwilligung jederzeit zu widerrufen oder ihre anderen oben genannten Betroffenenrechte per Nachricht an den oben genannten Verantwortlichen auszuüben".
Beschwerderechte bei einer Aufsichtsbehörde	Sie haben das Recht, sich bei dem Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei uns zu beschweren.