

**ERKLÄRUNG (§3 Abs. 1 Nr. 4 ÜDPVO)**

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, an Eides statt,  
(Name, Vorname)

dass ich mich bislang noch nie im Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland zu einer Staatlichen Prüfung für Dolmetscher/innen für Internationales Gebärden/ Fremdgebärdensprache \_\_\_\_\_ gemeldet habe.

dass ich mich bereits zu folgenden Staatlichen Prüfungen für Dolmetscher/innen Internationales Gebärden/ Fremdgebärdensprache \_\_\_\_\_ gemeldet habe:

Melddatum	Sprache	Institution	Note	Bestanden/ Nicht bestanden

**Bei einer Meldung zu einer Wiederholungsprüfung legen Sie bitte eine Kopie des Nichtbestehensbescheides bei.**

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

**Erklärung zur Inanspruchnahme von Nachteilsausgleich (§ 209 SGB IX)**

Aufgrund einer Behinderung (Nachweis beigelegt) möchte ich Nachteilsausgleich in Anspruch nehmen. **Zusammen mit der Meldung zur Prüfung teile ich Ihnen schriftlich mit, in welcher Art ich Nachteilsausgleich in Anspruch nehmen möchte (längere Bearbeitungszeit, technische Hilfsmittel etc.).**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift