

# PRÜFUNGSAMT FÜR DIE NOTARIELLE FACHPRÜFUNG BEI DER BUNDESNOTARKAMMER

ANTON-WILHELM-AMO-STR. 34 · 10117 BERLIN

Nur vom Prüfungsamt auszufüllen:

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

\_\_\_\_\_  
Aktenzeichen

## Antrag auf Nachteilsausgleich gem. § 16 NotFV

Hiermit beantrage ich, mir Nachteilsausgleich gemäß § 16 Notarfachprüfungsverordnung (NotFV) wegen einer personenbedingten Behinderung zu gewähren.

|  |   |
|--|---|
| Familienname<br>(ggf. auch Geburtsname)              | .....   |
| Vornamen<br>(Rufnamen bitte hervorheben)             | .....   |
| Geburtsdatum <u>und</u> Geburtsort                   | l...l...l l...l...l l...l...l...l...l .....<br>Tag Monat Jahr Ort |
| Antrag auf Zulassung zur notariellen Fachprüfung vom | .....   |

Ich leide an einer Behinderung, die es erforderlich macht,

a) für die Bearbeitung der jeweiligen **Aufsichtsarbeit**

- die Bearbeitungszeit um jeweils \_\_\_\_\_ Minuten zu verlängern,
- eine Pausenzeit von insgesamt \_\_\_\_\_ Minuten zu gewähren,
- Hilfsmittel und/oder die Inanspruchnahme von Hilfsleistungen Dritter dabei zuzulassen.

b) für die Bearbeitung des **Vortrags**

- die Vorbereitungszeit um \_\_\_\_\_ Minuten zu verlängern,
- eine Pausenzeit von insgesamt \_\_\_\_\_ Minuten zu gewähren,
- Hilfsmittel und/oder die Inanspruchnahme von Hilfsleistungen Dritter dabei zuzulassen.

Zur Begründung verweise ich auf meine als Anlage beigefügten Ausführungen. Ihnen ist zu entnehmen, inwieweit meine Behinderung meine Fähigkeit einschränkt, die vorgeschriebene Bearbeitungs- und/oder Vorbereitungszeit einzuhalten und/oder es ggf. erforderlich ist, Hilfsmittel und Hilfsleistungen Dritter in Anspruch zu nehmen. Ein **amtsärztliches Zeugnis**

- liegt dem Antrag bei.
- reiche ich umgehend nach.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der antragstellenden Person