



## Verklaring Speciale Voorzieningen

### Invullen door de deskundige

Ondergetekende verklaart dat uit (para) medisch/psychodiagnostisch onderzoek op .....(datum) is gebleken dat bij:

Naam, voornaam : .....

Geboren : .....

Te : .....

gelet op diens (medische) beperkingen behoefte heeft aan een speciaal examen in de vorm van:

(kruis aan welk alternatief of alternatieven van toepassing zijn).

- Verlengd examen
- Voorleesexamen
- Anders, namelijk .....

De advisering omtrent beperkingen als gevolg van dyslexie, fysieke, visuele en/of auditieve belemmeringen en de daaraan te verbinden speciale voorzieningen, is bepaald door de omstandigheden van cliënt ten tijde van het onderzoek.

Naam deskundige : .....

Handtekening deskundige : .....

Instituut/instelling : .....

Gevestigd te : .....

### Invullen door het exameninstituut

Naam exameninstituut : .....

Ondergetekende : .....

(naam tekeningsbevoegde)

Examnummer kandidaat : .....

Verklaart hierbij dat:

- de afgegeven verklaring naar waarheid is ingevuld en ondertekend door een bevoegde deskundige.

Datum:

Handtekening:

.....

.....

Uw partner voor centrale examens in het mbo