

# Antrag auf angemessene Vorkehrungen für Bewerberinnen und Bewerber, die an vom Europäischen Parlament organisierten Auswahl- oder Ausleseverfahren teilnehmen

*Bitte beachten Sie, dass alle angegebenen Daten im Einklang mit der Datenschutzverordnung (EU) 2018/1725 behandelt werden. Im Anhang finden Sie Informationen über die Verarbeitung Ihrer medizinischen Daten.*

---

## So füllen Sie dieses Formular aus

1. Füllen Sie das Formular nicht direkt im Internetbrowser aus.
2. Laden Sie das Formular herunter und speichern Sie es auf Ihrem PC/Mac.
3. Öffnen Sie das Formular mit Adobe Acrobat (falls Sie dieses Programm nicht haben, [laden Sie](#) sich es kostenlos herunter und installieren Sie dieses).
4. Füllen Sie das Formular aus und speichern Sie es unter einem anderen Namen.
5. Dieses ordnungsgemäß ausgefüllte und unterzeichnete Formular sollte mit allen erforderlichen Unterlagen innerhalb der Ihnen mitgeteilten Frist an die folgende E-Mail Adresse [PERS-CabmedbruDisability@europarl.europa.eu](mailto:PERS-CabmedbruDisability@europarl.europa.eu) gesendet werden.

Wenn Sie diese klaren Anweisungen nicht befolgen, wird das Formular beschädigt.

---

## Kontakt daten

**Nachname**

**Vorname(n)**

**Tel.:**

**E-Mail**

---

## Bezeichnung und Referenznummer des Auswahlverfahrens

### Bezeichnung und Referenznummer

Hiermit ersuche ich die Anstellungsbehörde, für mich während der schriftlichen Prüfungen angemessene Vorkehrungen zu treffen (beantragte Maßnahme markieren):

zusätzliche Zeit während der schriftlichen Prüfung

Nutzung von Screenreader-Software

Nutzung adaptiver Software

geplante Pausen während der Prüfung

sonstige Vorkehrungen, die vorstehend nicht aufgeführt sind (bitte angeben):

## Einschränkungen bei schriftlichen Prüfungen

Aufgrund meiner Behinderung (oder anderer Umstände) habe ich bei Multiple-Choice-Prüfungen und computergestützten schriftlichen Prüfungen folgende Einschränkungen.

Bitte geben Sie nur die Einschränkungen an, die unmittelbar mit Ihrem Antrag auf angemessene Vorkehrungen verbunden **und** vorstehend nicht aufgeführt sind.

## Einschränkungen bei Gesprächen

Aufgrund meiner Behinderung habe ich bei Gesprächen folgende Einschränkungen.

Bitte geben Sie nur die Einschränkungen an, die unmittelbar mit Ihrem Antrag auf angemessene Vorkehrungen verbunden sind und wenn in der Aufforderung zur Interessenbekundung eine mündliche Prüfung vorgesehen ist.

Bitte fügen Sie die entsprechenden ärztlichen Unterlagen bei, um Ihren Antrag auf angemessene Vorkehrungen zu begründen (ärztliche Atteste, Arztnotizen, Nachweis von Vorkehrungen, d. h. etwaiger Vorkehrungen bei Prüfungen, die für Sie zuvor während Ihrer Bildungslaufbahn getroffen wurden usw.).

Es ist zu beachten, dass Scans schlechter Qualität und unleserliche Dokumente **nicht berücksichtigt werden**.

Es können nur lesbare, ordnungsgemäß eingescannte und bezeichnete Dokumente (im Format „**Nachname - Vorname - angemessene Vorkehrung - Referenznummer des Auswahl - oder Ausleseverfahrens**“) berücksichtigt werden.

**Dieses Formular ist innerhalb der Ihnen mitgeteilten Frist ordnungsgemäß ausgefüllt und unterzeichnet mit allen erforderlichen Unterlagen dem Ärztlichen Dienst per E-Mail an folgende Adresse zu übermitteln:**

[PERS-CabmedbruDisability@europarl.europa.eu](mailto:PERS-CabmedbruDisability@europarl.europa.eu)

**Datum :**

**Unterschrift:**

### Nur vom Ärztlichen Dienst des Europäischen Parlaments auszufüllen

**Antrag**

**genehmigt**

**abgelehnt**

Angemessene Vorkehrungen **für die schriftlichen Prüfungen:**

Angemessene Vorkehrungen **für die mündlichen Prüfungen bzw. das Gespräch:**

**Datum :**

**Ärztliche Unterschrift:**