Bilag 1: Dispensationsansøgningsskema

Når ansøgningen er udfyldt, skal den sendes til studieservice på [info@gbs.gl](mailto:info@gbs.gl)

**Udfyld alle felter med oplysninger om ansøgeren**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn |  |
| Cpr-nummer |  |
| Telefon/mobil |  |
| E-mail |  |
| Adresse |  |
| By/bygd |  |
| Postnummer |  |
| Land |  |

**Jeg søger dispensationen vedrørende følgende uddannelse og fag**

|  |  |
| --- | --- |
| Uddannelse |  |
| Fag |  |
| Årgang |  |

**Jeg søger dispensation (sæt et kryds)**

|  |  |
| --- | --- |
| Framelding til eksamen |  |
| Deltagelse i eksamen selvom alle obligatoriske forudsætninger ikke er opfyldt |  |
| 4. eksamens forsøg |  |
| Eksamen uden for Nuuk |  |

**Jeg søger dispensation til særlige vilkår på grund af følgende (sæt kryds ved en eller flere)**

|  |  |
| --- | --- |
| Fysisk funktionsnedsættelse |  |
| Psykisk funktionsnedsættelse |  |
| Ordblindhed eller talblindhed |  |
| Sprog f.eks. tosprogethed |  |

**Jeg søger dispensation på grund af andre årsager (beskriv årsagerne i punktform)**

|  |
| --- |
|  |

**Begrundelse for ansøgning (skriv i punktform)**

|  |
| --- |
|  |

**Dokumentation (sæt kryds)**

|  |  |
| --- | --- |
| Lægeerklæring |  |
| Psykologudtalelse |  |
| Vandrejournal/Fødselsattest/ Adoptionsbekræftelse |  |
| Udredningsrapport |  |
| Test for ordblindhed/dysleksi eller lignende |  |
| Dødsattest |  |
| Samtykkeerklæring for at den studerende er villig til at betale udgifter i forbindelse med afholdelse af en eksamen uden for Nuuk samt anden relevant dokumentation |  |
| Andet |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dato** |  | **Underskrift af ansøger** |
|  |  |  |

**Udfyldes af uddannelseschefen**

**Afgørelse (sæt kryds)**

|  |  |
| --- | --- |
| Bevilget |  |
| Afslag |  |

**Begrundelse (skriv i punktform)**

|  |
| --- |
|  |

**Godkendt af følgende**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato |  |
| Uddannelseschef (navn) |  |
| Underskrift |  |