



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 Stibex-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)
 Examenummer kandidaat :

Verklaart hierbij dat:

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

Datum:

Handtekening:

STIBEX is een onafhankelijk exameninstituut dat onder toezicht staat van de Stichting Examenkamer.